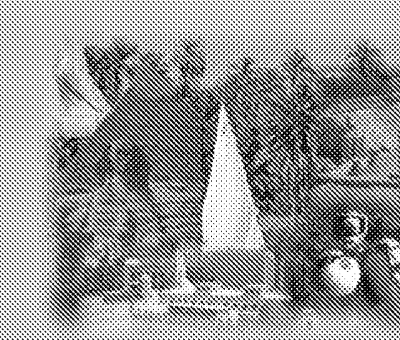
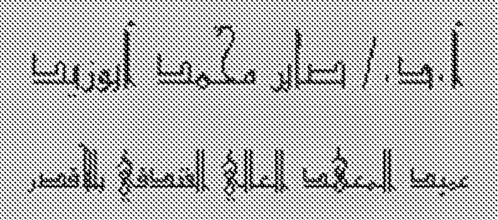
الصحة العامة
في مجال
السياحة والفندقة



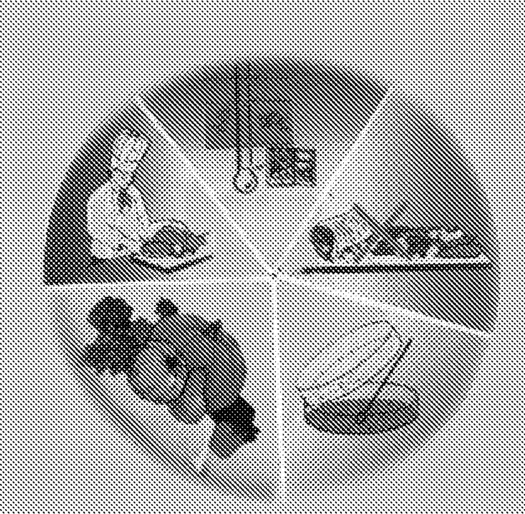


أ.د/ صابر محمد أبوزيد

عميد المعهد العالي الفندقي بالأقصر











الصحة العامة
في مجال السياحة والفنادق

أ.د./ صابر محمد أبوزيد
عميد المعهد العالي للسياحة والفنادق بالأقصر

٢٠٠٦ / ٢٠٠٧

شكر وتقدير

كل الشكر والتقدير

إلي الأستاذ الدكتور / محمد سمير عبد الفتاح

أستاذ علم النفس وعميد المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببنها

لموافقة سيادتة على إضافة الجزء الخاص بالصحة النفسية
وذلك من مؤلفه الخاص في هذا التخصص

أ.د./ صابر محمد شكر أبوزيد

المحتويات

مقدمـــــة

تمثل الصحة العامة عنصراَ هاماَ في حياة أفــراد أي مجتمــع، وتزداد أهمية الصحة العامة عندما تتعلق بصحة أفراد أغــراب ويكون لها مردود على الجانب الاقتصادي للدولة كحال الصحة العامة في قطاع السياحة والفندقة.

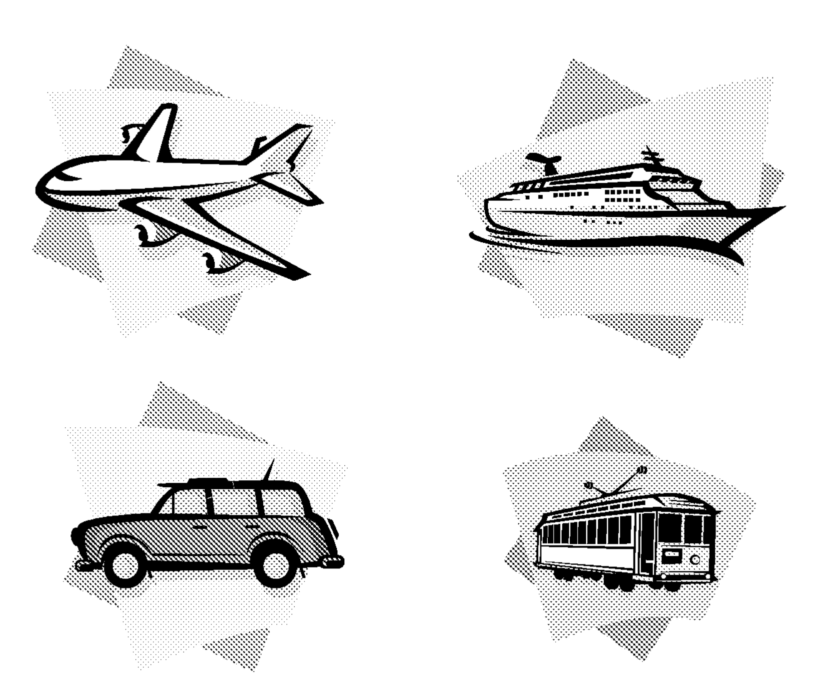
وربما يتبادر إلى الذهن من أول وهلة أن مفهوم الصحة العامـــة في قطاع السياحة والفندقة قاصر على التأكد من سلامة ما يقدم من غذاء ومشروبات من الناحية الصـــحية ومـــدى ملاءمتـــه للإستخدام الآدمي، وانما نقصد بالصحة العامة هنـــا مجموعـــة الوسائل والاشتراطات الصحية والوقائية على كافة عناصر هذه الصناعة التي من شـــأنها ضـــمان ســـلامة النزيـــل وراحتـــه واستمتاعه دون ما أي انعكاسات غير مرغوب فيها ابتداء مـــن الجانب النفسي للفرد مروراَ بكل ما يحيط به ويســـتخدمه مـــن أماكن إقامة، تغذية، مشروبات، حمامات ســـباحة، مواصـــلات، متنزهات وحتى البحارالتي يمكن أن يستخدمها في الســـباحة أو الصيد.

وسوف نستعرض في هذا الكتاب، الملامح الرئيســـية للصـــحة العامة من المنظور السياحي والفندقي آملين أن يكون له المردود العلمي والعملي الذي ننشده حتى نرقى بهذه الصناعة الحيويـــة والهامة للاقتصاد القومي إلى ما نصبو اليه.

أ.د./ صابر محمد

أبوزيد

الباب الأول



صحة الانتقالات

TRANSPORT SANITATION

مخـــــاطر الانتقـــــال

هي مجموعة المخاطر التي قد يتعرض لها الأفراد أثناء تنقلاتهم سواء داخل

حدود البلد الواحد أو في حالة الانتقال من بلد إلى آخر، وتشمل مخاطر الانتقال عموماَ سواء كان برياَ أو بحرياَ أو جوياَ، ويتعرض لها المترجلون، والركاب وقائدي المركبات على حد السواء.

ويمكن أن تتسبب وسائل الانتقال في العديد من المخاطر على الصحة العامة وخاصة مع عدم الالتزام بعوامل الأمان في جوانبها المختلفة.

أولاَ: المخاطر الناجمة عن الانتقال البري

تتمثل في الحوادث التي يمكن أن يتعرض لها الأفراد في الطريق، وهى إما حوادث **غير مرورية** أو **حوادث مرورية**.

(أ) الحوادث غير المرورية:

تتمثل في حالات السقوط في الطريق والذي ينتج عنه كسور وجروح مع احتمال وجود مخاطر عدوى ميكروبات صديدية أو تيتانوس وكذلك حالات العقر بالحيوانات الضالة أو الصعق الكهربائى وغيرها.

(ب) حوادث مرورية:

وهى التي تنجم عن استخدام وسائل الانتقال المختلفة نتيجة لصدام مركبة لأفراد أو مركبة لأخرى ينتج عنها إصابات للأفراد، وربما ينتج عنها وفيات وهذه النماذج من الحوادث لا تقترن بالأعمار أو الأجناس.

وهذه النوعية من الحوادث لها أربعة محاور:

المحور الأول: الطريق

يمثل أحد الأسباب الهامة للحوادث المرورية ويرجع ذلك الى الأسباب الآتية:

١ عدم التخطيط الجيد للطرق والكباري والأنفاق من حيث المواصفات الفنية القياسية ومراعاة أقصى عوامل الأمان مع عدم وضع التوسع السكاني والعمراني المستقبلي في الاعتبار عند تنفيذها.

٢ عدم توافر النظام في الطرق مع عدم تقسيمها إلى حارات مرورية لوسائل الانتقال المختلفة طبقا للسرعة المسموح بها لكل وسيلة.

٣ عدم توافر العلامات الإرشادية والعواكس الضوئية .

٤ الإضاءة غير الكافية مع عدم وجود الفواصل العاكسة بين الاتجاهين المتضادين في الطريق الواحد.

المحور الثاني: المركبات

تمثل المركبات عنصراً هاماً من عناصر حوادث الطرق وخاصة في الحالات الآتية:

١ تسيير أنواع وأنماط مختلفة من المركبات في طريق واحد غير مقسم إلى حارات وبسرعات متفاوتة وبطريقة عشوائية.

٢ تسيير المركبات القديمة مع عدم صيانتها وكثرة أعطالها بالطرق.

٣ زيادة كثافة المركبات عن الاستيعاب الحقيقي للطرق.

المحور الثالث: قائدو المركبات

يمثل عنصرا آخر من عناصر حوادث الطرق وربما يكون أهمها وأخطرها على الإطلاق وخاصة في الحالات الآتية:

١) عندما يقود المركبة شخص غير مؤهل لذلك وغير مصرح له بالقيادة.

٢) قيادة المركبات تحت تأثير المخدرات أو المشروبات الكحولية.

٣) قيادة السيارات بعد تناول الأدوية والعقاقير المسببة للنعاس.

٤) القيادة بسرعة جنونية مع عدم التركيز في الطريق.

٥) القيادة تحت تأثير عامل الإرهاق أو المرض

٦) الانشغال عن الطريق بأي أشياء أخرى.

٧) السير بالمركبة في عكس الاتجاهات المسموح بها.

المحور الرابع: المترجلون (المشاة)

يتعرض المترجلون لحوادث الطريق المرورية وغير المرورية. وقد يرجع

السبب في ذلك الى عوامل عدة، منها:

الطريق، المركبات، قائدو المركبات أو المشاة أنفسهم ويكون لهذا النوع من الحوادث عاملان:

العامل الأول: شخصي ويشمل

***الضمير:** وخاصة عند ترك الأطفال يعبرون الطريق بمفردهم.

***الحالة الصحية:** خاصة فاقدي السمع أو البصر أو محدودي الحركة.

العامل الثاني: عدم اليقظة أو الانتباه

وخاصة عند القيادة تحت تأثير الإجهاد، أو تحت تأثير تعاطى المخدرات والمشروبات الكحولية.

تجنب المخاطر الناجمة عن الانتقال البري بجوانبه المختلفة

(أ) الحد من المخاطر الناجمة عن الطرق

يمكن الحد من المخاطر الناجمة عن الطريق باتباع الآتي:-

١- التخطيط العلمي للمدن بحيث تتسع الشوارع لحركة المرور بها عند الإنشاء مع وضع التوسعات المستقبلية والنمو السكاني في الاعتبار.

٢- تقسيم الطرق إلى عدة حارات(**laines**) .

٣-تزويد الطرق بالعلامات الإرشادية والعواكس الضوئية.

٤- مراعاة المواصفات القياسية في عمل المطبات الصناعية.

٥- إنارة الطرق بالأضواء المناسبة على ارتفاعات مناسبة.

٦ -تزويد الطرق السريعة بحواجز تجنب الأضواء المبهرة من السيارات في الطرق المعاكسة.

٧- وضع المصدات الأرضية في الطرق عند مداخل الأنفاق ومطالع الكباري والمنشآت العامة ذات الإقبال الجماهيري.

٨- الاهتمام بنظافة الطرق وصيانتها واتساع الأرصفة.

(ب) الحد من المخاطر الناجمة عن المركبة

يمكن الحد من المخاطر الناجمة عن المركبات بإتباع الآتي:-

١ فحص المركبات قبل الترخيص بتسييرها.

٢ التأكد من صلاحية السيارة قبل الركوب من حيث سلامة الإطارات، الزيوت، ماء التبريد، الفرامل وغيرها.

٣ الصيانة الدورية للمركبات.

٤ التأكد من سلامة أحزمة الأمان.

٥ صيانة الموتور والتأكد من كفاءته لمنع تسرب العوادم بصورة تهدد الصحة العامة.

(ج) الحد من المخاطر الناجمة عن قائد المركبة:-

يمكن الحد من المخاطر الناجمة عن قائدي المركبات بإتباع الآتي:-

١- التدريب الجيد لقائدي السيارات مع الاختبارات الدورية.

٢- التأكيد على عدم القيادة تحت تأثير المخدرات.

٣- التأكيد على عدم القيادة بعد تناول العقاقير المسببة للنعاس.

٤- التأكيد على عدم القيادة تحت ظروف مرضية أو الإرهاق.

٥- تجهيز سيارات لذوى الاحتياجات الخاصة تتناسب مع قدراتهم على القيادة إذا دعت الضرورة إلى ذلك.

٦- إخضاع قائدي السيارات للكشف الطبي الدوري للتأكد من مقدرتهم على القيادة، وخلوهم من الأمراض التى يمكن أن تعرضهم وغيرهم للأخطار.

(د) الحد من المخاطر الناجمة عن المشاة (المترجلين):-

١ تعلم العامة وأطفال المدارس لقواعد الأمان للطرق والمرور.

٢ مراقبة وإرشاد المشاة أثناء عبور الطرق مع الاهتمام الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة.

ثانياَ: المخاطر الناجمة عن الانتقال الجوي

كما هو الحال في الانتقال براَ، يمكن أن يتسبب الانتقال جواَ في بعض المخاطر التي تؤثرعلى صحة الفرد، وهذه المخاطر على الرغم من ندرتها

نسبيا، تكون في معظم الأحيان ناتجة عن:-

١-الانحراف عن الطرق الملاحية المؤمنة.

٢-التقصير في الاحتياطات والإجراءات الفنية بالنسبة للطائرات، والتي حددها القانون الدولي للطيران المدني.

٣-عدم اتباع وسائل الآمان المعمول بها دولياً بالنسبة للركاب.

٤-عدم الفحص الدوري للطائرات والصيانة الدورية.

٥-عدم كفاءة قائدي الطائرات أو الطاقم المعاون.

٦-العوامل الجوية المعاكسة.

٧-مشاكل صحية ناتجة عن طبيعة عمليات النقل الجوي والظروف الصحية للراكب والتي قد لا تلائم طبيعة الانتقال جوا.

تجنب المخاطر الناجمة عن الانتقال بالطائرات

يمكن تجنب المخاطر الناجمة عن الانتقال بالطائرات بمراعاة الآتي:-

١-التأكيد على الطيران في الخطوط الملاحية المحددة مع مراعاة عدم الانحراف عنها.

٢-التأكد من سلامة الطائرة فنياً قبل الإقلاع.

٣-الفحص الفني الدوري على الطائرات مع عمل الصيانة اللازمة في موعدها المحدد.

٤-الاهتمام بالتدريب الجيد على الجوانب الفنية والتقنيات الحديثة لقائدي الطائرات، مع الكشف الطبي الدوري عليهم.

٥-اتباع الركاب لقواعد الأمان الدولي وخاصة عندما يطلب منهم ذلك بواسطة طاقم الطائرة.

٦-تجنب الاقلاع في ظل الظروف الجوية السيئة.

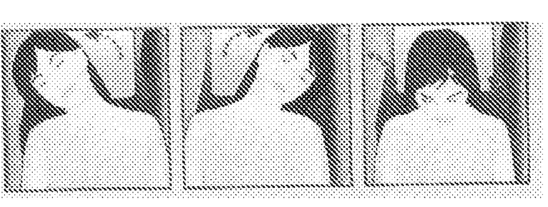
*** من أجل راحتك وصحتك**

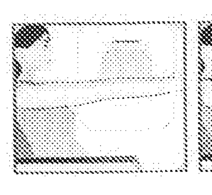
إن الجلوس على مقعد الطائرة لمدة طويلة خلال الرحلات الطويلة بدون حركة قد يسبب ضعفا في الدورة الدموية في الساقين والقدمين، لذلك فإنه

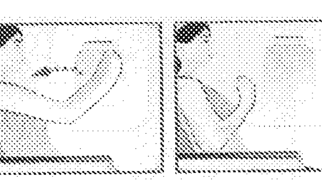
ينصح بأداء بعض التمارين الرياضية البسيطة أثناء الجلوس ولمدة ثلاث إلى أربع دقائق مع تكرار ذلك كل ساعة أو ساعتين خلال الرحلة.

العنق:

حرك رأسك ببطيء في اتجاه كتفك الأيمن والإبقاء على هذا الوضع لمدة ثوان، ثم في اتجاه الكتف الأيسر ، بعدها حرك الذقن ببطيء إلى أسفل في اتجاه الصدر والاسترخاء قليلا ثم العودة للوضع العادي. كرر ذلك لمدة ثلاث مرات.









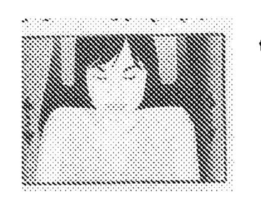
القدمان:

والقدمان على الأرض، حرك مشط الرجل إلى أعلى بالقدر المستطاع مع الضغط على كعب القدم ثم عد إلى الوضع الطبيعي، مع تكرار ذلك خمس مرات.

الذراعان:

ابدأ بمد الذراعين بكامل امتدادها ، بعدها يتم ثني الذراعين ببطيء من المرفق في اتجاه الصدر، والعودة للوضع الأول، كرر ذلك خمس مرات.

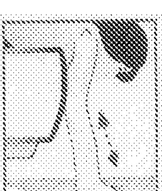
الكتفان:



ارفع الكتفين للمستوى الأفقي والإبقاء على هذا الوضع لعدة ثواني، بعدها يتم الاسترخاء ببطيء. كرر ذلك خمس مرات.

البطن:

من الوضع الطبيعي للجلوس والظهر مستقيما، يتم إمالة الظهر واليدين إلى أسفل في اتجاه القدمين للقدر







المستطاع، ثم العودة ببطيء للوضع الطبيعي، مع تكرار ذلك ثلاث مرات . بعدها ضع الذراعين متقاطعين على الصدر ، حرك الجذع نحو اليمين ثـم إلى اليسار بالقدر المستطاع مع تكرار ذلك ثلاث مرات.

روشتة خاصة للمرضى المسافرين بالطائرة

قبل أن تسافر يجب أن تسال أولا ... هل أنت مؤهل كي تستقل الطائرة أم أن هناك محاذير تقتضى عدم اختيارها كوسيلة للسفر أم أنه من الممكن أن تسافر بالطائرة .. ولكن تحت الالتزام بسلسلة من الشروط هذه الأسئلة مهمة وشديدة الحساسية، فطب الطيران يضع الكثير من النصائح التي يجب على الراكب الالتزام بها وتنفيذها بكامل حذافيرها حتى لا تأتى عليه لحظة يتمنى فيها لو أنه التزم ويكون الوقت قد فات.

*مبدئيا يتعرض مريض القلب في البداية إلى ضيق في التنفس ونهجان، وهناك قاعدة بالنسبة لركوب الطائرات وهى إذا كان المريض لا يستطيع السير لأكثر من ٥٠ مترا أو يتسلق ١٢ درجة سلم فهذا المريض غير مسموح له نهائيا بركوب الطائرة، خاصة إن أعراض الذبحة تزيد نسبة الإصابة بها في الجو عنها على الأرض إلى الضعف، وإذا كانت حالته تسمح له بالتنقل بالطائرة للعلاج مثلا في الخارج فيتطلب ذلك أن يرافقه طبيب، وإذا أصيب المريض بجلطة في القلب فلا بد أن يكون قد مر على الأقل ثلاثة أسابيع قبل ركوب الطائرة لكي تكون الحالة مستقرة، فالقلق قد يعرض الحالة النفسية لمضاعفات أو يصيبه بضيق في التنفس، وعند أى هبوط أو انخفاض في الضغط ربما يتعرض إلى أزمة قلبية، ولذلك لابد أن يأخذ المريض الدواء معه في حقيبة اليد، ومكتوب اسمه في ورقة باللغة الإنجليزية مع تقرير طبي شامل وحديث جدا، به كل الفحوصات الطبية اللازمة التي تؤكد استقرار الحالة، ولابد أن يخطر المضيف أن حالته تستدعى بعض الحذر حتى يكون طاقم الضيافة على أتم استعداد لإسعافه في حالة تعرضه إلى اى مخاطر.

وبصفة خاصة مريض الذبحة الصدرية لابد أن يكون معه في حقيبة اليد الدواء الذي يؤخذ تحت اللسان تحسبا للازمات، ولابد أن تكون الأدوية المستعملة أقل تسببا للأعراض الجانبية وأسماؤها معترفا بها دوليا، ولابد أن يتأكد الطبيب المعالج للحالة قبل ركوب الطائرة من أن رسم القلب والموجات فوق الصوتية للقلب تدل على استقرار الحالة.

وإذا كانت حالة المريض مصحوبة بأنيميا حادة، أي أن نسبة الهيموجلوبين في الدم قليلة جدا، فهذا يعنى نقص نسبة الأكسجين في الدم بمقدار بعد إجراء تحليل صورة دم كاملة ومعالجة الأنيميا أولا قبل ركوب الطائرة، ويكون هذا التحليل حديثا جدا، ومعه في حقيبة اليد. وبالنسبة لمريض الضغط العالي فإذا تمت السيطرة عليه بأخذ دواء بانتظام، فلا مانع من ركوب الطائرة على أن يكون الدواء معه في حقيبة اليد ومكتوب اسمه باللغة الإنجليزية، أما إذا كان الضغط العالي نتيجة الإصابة بمرض في القلب، ففي هذه الحالة لابد من قياس الضغط مرتين يوميا صباحا ومساء لمدة يومين متتاليين قبل السفر، وكتابة هذة القراءات في التقرير الطبي المصحوب في حقيبة اليد، ولا مانع من قياس الضغط على الطائرة كزيادة في الاطمئنان.

والإنسان حين يركب الطائرة يتعرض للجاذبية الأرضية في الإقلاع والهبوط وذلك يؤدى إلى هبوط في الدورة الدموية، ولذلك فالإنسان الذي يعانى من ارتفاع في ضغط الدم لا يتأثر بذلك، أما الإنسان الذي يعانى أصلا من انخفاض ملحوظ في ضغط الدم فقد يؤدى ذلك إلى دوخة وثقل في الرأس، وكثير من الأحيان إلى نهجان. وعموما لابد لهذا المريض أيضا من ضبط الضغط وقياسه لمدة يومين متتاليين صباحا ومساء، ولا مانع من قياس ضغط الدم على الطائرة، وفى حالة انخفاضه بنسبة ملحوظة لابد أن يطلب من المضيف اعطاءه الدواء الرافع للضغط، (عشر نقط على نصف كوب ماء) .

* لا مانع من ركوب مريض الضغط شريطة احتفاظه بورقة بها أسماء

الأدوية التي يعتاد عليها بالإنجليزية .

*وبالنسبة لأمراض الصدر خاصة الأمراض المزمنة مثل التهاب الشعب الهوائية المزمنة فغالبا ما يكون المريض يعانى من ضيق في التنفس ونهجان، ولا يتنفس بشكل طبيعي، خاصة إذا كان يدخن بكثرة، مما يعرضه أيضا إلى الإصابة بانخفاض شديد في نسبة الأوكسجين في الدم، لذلك غير مسموح لهؤلاء المرضى الذين يعانون من أمراض صدرية مزمنة بركوب الطائرة إلا بعد إجراء فحص وظائف الرئة، وتكون نتيجتها مشجعة وإذا كان المريض يستعمل دواء بانتظام فلابد أن يكون معه في حقيبة اليد، وأن يخطر المضيف بأنه قد يعانى من ضيق في التنفس حتى يتم اسعافه مباشرة بالأوكسجين على الطائرة .

*وبالنسبة لمريض السكر ويعنيننا المريض الذي يعتمد على الأنسولين، ويأخذه بانتظام، لابد أن يقوم بعمل تحليل سكر صائم وفاطر قبل ركوب الطائرة، فقد يكون مصابا بانخفاض أو ارتفاع في السكر فتحدث غيبوبة، ويصعب التفريق بين الحالتين بالكشف الطبي فقط على الطائرة، ولذلك فتحليل السكر صائم وفاطر قبل السفر لابد أن يكون مع مريض السكر عند ركوب الطائرة في حقيبة اليد. أما بالنسبة لجرعة الأنسولين خاصة في الطيران طويل المدى، أي أكثر من أربع ساعات، فلا بد أن يراعى المريض فروق التوقيت بزيادة نسبة الجرعة أو نقصانها بمقدار ٢-٤% بالزيادة أو النقصان لكل ساعة من فروق التوقيت، ويتم حساب مقدار الجرعة طبقا لاتجاه الرحلة وعدد ساعات الطيران . وفى حالة الزيادة يتم أخذ الجرعة الإضافية من أنسولين قصير المفعول مع الأكل. ولكي يتمكن المريض من أخذ جرعة الأنسولين في موعدها، لابد لمريض السكر عندما يصعد إلى الطائرة أن يضبط مواعيد الجرعات على توقيت البلد المسافر منه أثناء الطيران حتى نهاية السفر . أما مريض السكر الذي يعتمد على الرجيم فقط أو أخذ دواء عن طريق الفم فلا مانع من ركوب الطائرة .

*والمصابون بالأمراض العصبية بوجه عام يخشى عليهم من السفر بالطائرة مما يجعلهم في حالة قلق مستمر قد تؤدى إلى الشعور بالضيق والاضطراب العصبي وربما ضيق في التنفس أما مريض الصرع فغير مسموح له نهائيا بركوب الطائرة إلا عند الضرورة القصوى ، وفى هذه الحالة لابد أن يكون معه مرافق على دراية تامة بحالة المريض وكيفية التعامل معه على أن يتم إخطار طاقم الضيافة بذلك تحسبا للطوارىء، كما يجب أن يزيد مريض الصرع من جرعة الدواء ضد نوبة الصرع ب ٢٤ ساعة قبل السفر حتى الهبوط من الطائرة، على أن يتم خفض الجرعة تدريجيا بعد ذلك إلى معدلها الطبيعي، ويجب أن يكون معه الدواء وتقرير طبي مختصر مع رسم للمخ حديث يفيد باستقرار الحالة .

*ومريض الجهاز البولي خاصة المغص الكلوي نتيجة التهاب بالكلى أو وجود حصوة يصاب بالارتباك إذا شعر بنوبة المغص الكلوي أثناء سفره بالطائرة، لأنه يحتاج إلى مسكن للألم عن طريق الحقن بالوريد أو العضل، وطاقم الضيافة لا يستطيع أن يعطى هذه الحقن إلا في حالة الضرورة القصوى، وعادة يتم عمل هبوط اضطراري لأقرب مطار. لذلك لابد لمريض الكلى أن يقوم بعمل كل الفحوص الطبية وتحليل بول وعمل وظائف الكلى قبل سفره، وأن يكون معة تقرير خاص بحالته في حقيبة اليد، وإذا كان هناك دواء يؤخذ بانتظام وبالنسبة لمريض التهاب الكلى فلا يجب أن يركب هذا المريض الطائرة إلا بعد إجراء تحليل بول يؤكد عدم وجود صديد أو دم بالبول.

*ويشكو كثير من المسافرين من الإصابة بالآم حادة في الأذن أو الجيوب الأنفية دون أن يعرفوا ما إذا كان هذا الألم نتيجة إصابتهم أصلا بالتهاب في الأذن أو الجيوب الأنفية أم نتيجة لركوبهم الطائرة، وطبقا لقانون بويلز فى الطيران عندما يقل الارتفاع يقل الضغط ويزيد الحجم مادامت الحرارة ثابتة لذلك فالغازات تتمدد مع أن حرارة الجسم تكون ثابتة لذلك فإن كل تجويف

هوائي مثل الجيوب الأنفية أو الأذن الوسطي يتمدد الهواء بداخله و يزيد حجمة. ولو اقترضنا أن الضغط الجوى فوق سطح ا لبحر انخفض بنسبة ٥٠% يكون العكس صحيحا. والغازات في الجسم تتمدد بنسبة ٥٠% عن حجمها الطبيعي وهذا ينطبق على كل تجويف هوائي موجود في الجسم. ويحدث أثناء الطيران أن يتمدد الهواء داخل الأذن الوسطى ويضغط على طبلة الأذن مما يسبب آلاما شديدة لأن الهواء لا يستطيع الخروج من هذا التجويف بعد زيادة حجمه، إلا عن طريق قناة أستاكيوس التي تكون مغلفة عادة، وفى هذه الحالة لابد من مساعدة قناة أستاكيوس على الفتح حتى يخرج الهواء من خلالها ويخف الضغط على طبلة الأذن ويشعر الراكب بارتياح، وذلك بطرق كثيرة، مثل تحريك الفكين يمينا ويسارا، ومنها أيضا مضغ اللبان، أو استحلاب البونبون، أو إغلاق الفم والأنف مع اخذ نفس عميق واخراجة بقوة مع غلق الفم فيخرج الهواء من خلال قناة أستاكيوس، وبالتالي يخرج الهواء من داخل الأذن الوسطى .

*وتمدد الغازات في الجهاز الهضمي خاصة الأمعاء الدقيقة يصيب الراكب بألم شديد في البطن مع شعور بانتفاخ وعسر هضم واضطرابات معوية مثل الإمساك أو الإسهال خاصة إذا كان قد تناول أصلا على الطائرة وجبة بها بقوليات أو مشروبات غازية تساعد على تكوين الغازات في الجهاز الهضمي، ويشعر الراكب بأن ملابسة أصبحت تلتصق ببطنه وكأنها ضاقة علية. لذلك يجب على المسافرين التقليل بقدر المستطاع من تناول الأطعمة أو المشروبات الغازية التي تساعد على تكوين الغازات، كما يجب ارتداء الملابس تحسبا لتمدد الغازات في الجهاز الهضمي فلا يصاب الراكب بضيق في التنفس وقلق نفسي من التصاق الملابس بجسدة. أما مريض الجهاز الهضمي الذي يعانى أصلا من عسر الهضم وانتفاخ مصحوب بإسهال أو إمساك فيجب أن تكون معه في حقيبة يدة أقراص لتناولها مع الأكل لامتصاص الغازات والحد من تمددها، وإذا كان يعانى من عسر في الهضم

نتيجة قرحة المعدة فلا بد إن يكون معه الأدوية التي تكون طبقة عازلة موضعية فوق القرحة إثناء الأكل مما يجعله لا يشعر بالآم .

*وبوجه عام فان المريض النفسي يجب أن يركب الطائرة عند الضرورة القصوى، ولابد أن يكون معه مرافق قريب منه جدا، لأن المريض النفسي عادة ما يكون قلقا ومتوترا وعصبي المزاج وتزداد حركته العصبية غير الإرادية مما قد يسبب ذعر للركاب أيضا، ويشيع في الطائرة حالة من الفزع بين الركاب. كما أن المريض النفسي في بعض الأحيان يكون طبيعيا جدا وفجأة تنقلب شخصيتة تماما عند ركوب الطائرة في أي وقت وربما يبدأ في الشكوى من أعراض بدنية في جسده وآلام أو صداع أو مغص أو غير ذلك من ضيق في التنفس وسرعة ضربات قلبه، وهو في الواقع ليس مصابا بأي من ذلك وبالتالي فان طاقم الضيافة لا يعلم ذلك، وسيدخل في متاهات تشخيص الحالة، وعند إعطائه أى دواء لن يؤثر معه وسيطالب بالمزيد بجانب أن حركاته الهستيرية ستثير الركاب وتقلقهم، وربما يؤثر ذلك على طاقم الضيافة، ويضطر الطيار للهبوط الاضطراري في اقرب مطار. وفى معظم الأحيان تكون الحالة عادية ولا تستدعى مثل هذه الإجراءات.

ثالثاَ: المخاطر الناجمة عن الانتقال البحري

إن الانتقال عبر البحار والأنهار مثله مثل وسائل الانتقال الأخرى، يمكن أن ينتج عنه العديد من المخاطر التي تؤثر على الصحة العامة لمرتادي هذا النمط من وسائل الانتقال. وتكمن أهم أسباب هذه المخاطر في النقاط

التالية:-

١-الانحراف عن الخط الملاحي مما يسبب جنـــوح الســـفن أو اصـــطدامها بالشعاب المرجانية أو الجزر الصخرية.

٢-عدم الصيانة الدورية للسفن.

٣-عدم تطبيق قواعد الآمان البحري.

تجنب المخاطر الناجمة عن الانتقال البحري

يمكن تجنب المخاطر الناجمة عن الانتقال البحري عن طريق:-

١-السير في الخطوط الملاحية المعدة لذلك.

٢-الاعتناء الدوري بصيانة السفن.

٣-تطبيق أقصى قواعد الأمان البحري.


البـــــاب الثـــــاني



صحـــــة الضيـــافة

HOSPITALITY SANITATION

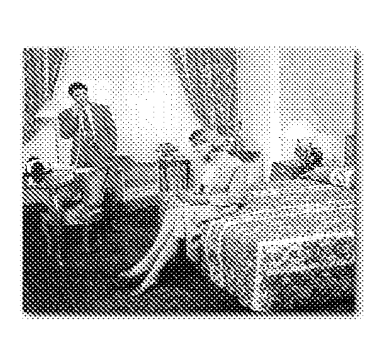
الفصل الأول

تعتبر الخدمات الصحية الجيدة والمحافظة على المسكن والمأكل من الاحتياجات الأساسية لحماية النزيل. وعليه فإنه من الضروري الاهتمام بتطبيق قواعد الصحة العامة، ونظافة المفروشات والأطعمة لأن أي تقصير في بعض أو كل هذه الأمور يمكن أن يتولد عنه انتشار العدوى بين

النزلاء.

وبمجمل القول فإن صحة الضيافة تعنى مسكنا صحيا مرتبا، مطبخا نظيفا وصحيا، طعاما خاليا من مسببات الأمراض، وبرنامجا يراعى فيه وسائل الأمان والراحة.

صحة المسكن (Housing Sanitation)



يتكون المسكن في الفنادق عادة من الحجرة (Room) وملحق بها الحمام(Toilet) ويبدأ الاهتمام بصحة المسكن من أول الإنشاءات (Construction) إذ يجب أن يراعى فيه كافة الاشتراطات الصحية من حيث:

* عدم تعامد الشمس على الحجرات.

* القواعد الأساسية للتهوية والإضاءة الطبيعية مع مراعاة وجوب دخول الشمس من خلال فتحات الحجرة في جزء من اليوم.

* اختيار المنظر (view) المريح للعين التي تطل عليه الحجرات لما له تأثير مباشر على الهدوء النفسي للنزيل.

* يراعى أن يكون وضع الحمام الملحق بالحجرة عكس اتجاه دخول الهواء للحجره ، وعادة لابد من وجوده بجانب باب الحجرة.

وعموما فالعناصر التى يجب مراعاتها عند تصميم الحجرات هي:-

١) **التهوية الجيدة:**

فوجود المكيفات للهواء لا تغنى عن التهوية الطبيعية، لما لها من أثر على تجديد نشاط وحيوية النزيل وتجديد هواء الحجرة.

٢) **الإضاءة:-**

سواء الطبيعية نهاراً أو الكهرباء ليلاً، ويراعى توزيع وتنويع الإضاءة

الصناعية حتى تتناسب مع الأغراض المختلفة داخل الحجرة سواء القراءة، النوم، ... ويفضل أن يكون هناك إضاءة متدرجة الشدة.

٣) **صواعق الحشرات الطائرة:-**

يجب أن تكون ذات قاعدة عريضة حتى تسقط فيها الحشرات لأن سقوطها على الأرض له الكثير من المضار الصحية والنفسية، كذلك يراعى في اختيار المكان الذي توضع فيه هذه الصواعق أن يكون بعيداً عن أي مكان توضع فيه أطعمة أو مشروبات حتى لا تتعرض لسقوط بقايا الحشرات داخلها.

٤) تزويد جميع الغرف بإنذار للحريق.

٥) تكون الأرضيات مقاومة للحشرات وللحريق والانزلاق وتكون سهلة التنظيف بأيسر الوسائل وخالية من أي عوائق.

٦) يفضل أن يكون الحمام بجوار مدخل الغرفة ويكون مزودا بوسائل سحب العادم وأجهزة إنذار حريق.

٧) تكون أرضية الحمام من النوع المقاوم للانزلاق.

٨) تكون حوائط الحمام من مادة ملساء سهلة التنظيف.

تنظيف حجرة النزيل

(Guest room cleaning)

القواعد العامة التي يجب مراعاتها عند تنظيف الحجرات

يجب مراعاة الترتيب الآتي عند تنظيف الحجرات مع ملاحظة توخى الحذر عند



التعامل مع المفروشات والأدوات المستعملة داخل الحجرات، لتجنب نقل العدوى من وإلى النزيل.

١- فتح النوافذ لتهوية الحجرة لتجديد هوائها والسماح بدخول الشمس.

٢- جمع المخلفات داخل الحجرة مع ملاحظة ارتداء قفاز واق أثناء جمعها حتى لا يتعرض القائم بعملية النظافة لأي مصدر عدوى يحتمل وجوده بين تلك المخلفات وغسل سلات المهملات بالماء والمنظف السائل (detergent).



٣- ضبط التكييف داخل الحجرة بالدرجة التى لا تؤثر على النزيل سلبياَ.

٤- التأكد من سلامة جميع مصادر الإضاءة وتغيير التالف منها، مع التأكد من عدم وجود أسلاك كهرباء غير معزولة، حتى لا يتعرض القائم بالنظافة أو النزيل نفسه لخطر الصعق الكهربائي.

٥- إزالة فضلات السجائر من الطفايات وغسلها بالماء جيداَ ثم بالمنظف (detergent) لإزالة أي روائح كريهة بها ثم تجفيفها.

٦- إزالة الأتربة والعوالق بالنوافذ والأبواب والحوائط ثم تنظيفها بفوطة مبلله بالمنظف السائل **(Detergent)** ثم تجفيفها بفوطة أخرى جافه.

٧- بعد ذلك يبدأ التعامل مع مفارش السرير، ومن الأمور الهامة هنا ارتداء القفاز الواقي لتجنب العدوى من أي مصدر عدوى قد يكون عالقا بفرش السرير مع التأكد من خلع القفاز قبل فرش المفارش الجديدة حتى نتجنب تلويثها بمخلفات الفرش السابق.

٨- تنظيف أرضية الحجرة بالمكنسة الكهربائية كآخر مرحلة من مراحل نظافة الحجرة.

وفى جميع الأحوال يجب الاحتياط عند استخدام المواد الكيميائية والمبيدات الحشرية في حجرات النزلاء، ذلك لأن بعض المواد الكيميائية يمكن أن

تسبب بعض الأضرار أو الأمراض مثل الحروق أو الجروح.

ومن أمثلة هذه المواد: الصابون_ المنظفات الصناعية، المذيبات، المطهرات، الدهانات، مواد التلميع، المبيدات الحشرية، مبيدات القوارض والمواد السامة الأخرى.

ولتجنب الأضرار الناجمة عن استخدام مثل هذه المواد يجب حفظها مستقلة مع استخدامها بحرص شديد. كذلك يجب تجنب استخدام المواد الخطيرة منها.

قواعد أمان يجب مراعاتها عند استخدام المواد الكيميائية:

* قراءة التعليمات المرفقة مع كل مادة طبقا لظروف وأغراض استخدامها.
* عدم الإسراف في استخدام هذه المواد عن المسموح به.
* مراعاة تعليمات الأمان من حيث التداول والتخزين.
* عدم وضع الكيماويات غير الغذائية بجانب الأطعمة.
* الأيروسول مضر بالعين وبعضها قابل للاشتعال وقابله للانفجار عند تعرضها لدرجات حرارة عالية ولهذا:

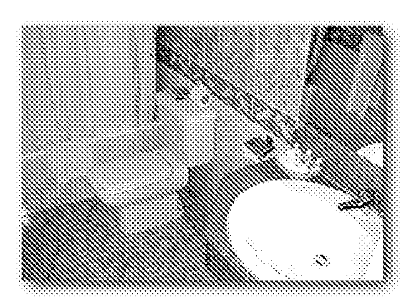
- يراعى عدم رش الأيروسول بالقرب من العين.
- عدم رش الأيروسول في منطقة بها لهب.
- لا تضع علب الأيروسول في منطقة حرارة مرتفعة.

تنظيف الحمام
(Bathroom cleaning)

الترتيب الصحي لنظافة الحمام

١- التأكد من سلامة مصادر الإضاءة والأسلاك الكهربائية المغذية لها.

٢- جمع البقايا والمناشف من الحمام بعد ارتداء القفاز الواقي لتجنب



العدوى.

٣- تنظيف سلات المهملات وغسلها بالماء والمنظف السائل **(Detergent)**.

٤- تلميع الحوائط والمرايا والأحواض والبانيو بالمنظف السائل ويوصى بتنظيف البانيو بعد الارتكاز على الركبتين أمامه مع مراعاة وضع فوطة نظيفة تحت الركبتين لحمايتها من الاحتكاك بأرضية الحمام التي قد تكون ملوثة ومصدر خطر على صحة القائم بالنظافة.

٥- تلميع الأطقم المعدنية بالحمام.

٦-في جميع مراحل التنظيف يراعى ارتداء القفاز الواقي.

٧-تنظيف التواليت، ويجب التنبيه هنا بارتداء نظارة واقية للعين لحمايتها من أبخرة الأمونيا المتصاعدة من داخل التواليت.

٨-تنظيف قاعدة التواليت من الخارج بفوطة معدة لذلك خصيصا ومبلله بالمنظف السائل **(Detergent)** وبها سائل مطهر **(Disinfectant)**

٩-تنظيف حوائط وباب الحمام بالمنظف السائل.

١٠-تنظيف أرضية الحمام من الدخل إلى الخارج.

التخلص من الفضلات

- يجب أن تكون منطقة جمع القمامة خالية من القوارض والعفن والروائح الكريهة.

- العاملون في هذا المضمار يجب أن يكونوا مدربين على التعامل، والتخلص من ومعالجة الفضلات بكافة أنواعها بالطرق الصحية التي لا تسمح بتلوث المفروشات، الأطعمة، أو الأدوات.

سلامة التعامل مع المواد الخطر ه

ليس بالضرورة أن يكون التعامل مع المواد الخطرة مؤذياً، فعندما تتخذ التدابير الاحتياطية السليمة يمكنك التعامل معها بكل أمان واقتدار

ما عليك سوى الاسترشاد بقائمة بنود الفحص هذه حينما تقتضى واجبات

عملك ضرورة التعامل مع المواد الخطره بل ويمكنك الاحتفاظ بها في مكان بارز وواضح بموقع العمل كي تذكرك والآخرين بما يلي :

- الانتباه لدلالات العلامات التحذيرية .
- الاهتمام بقراءة بطاقة البيانات الموجودة على كل عبوه .
- القراءة المتفحصة ل " نشرة أخطار المواد الكيميائيه " فيما يتعلق بالمواد التي نتعامل معها لأول مره .
- الاستفسار من رئيسك عن المزيد من المعلومات الخاصة بالمواد إذا تعزر عليك فهم أى منها .
- التقييد بالإجراءات المعمول بها في الشركة .
- الامتناع عن القيام بأي عمل لم تفوض بالقيام به أو لم تتلق تدريبا كافيا عليه .
- ارتداء مهمات الوقاية الشخصية المناسبة مع ضرورة التأكد من صلاحيتها وكفاءتها.
- المراجعة المتأنية لإجراءات الإسعافات ومعرفة أماكن تواجد حمامات الطوارىء وغسيل العيون ومخرج الطوارىء .
- التأكد من معرفة أماكن وجود مطفئات الحريق وكيفية استخدامها
- اليقظة التامه في جميع الأوقات والتركيز المستمر في العمل المراد إنجازه والحذر من الأخطار المحتملة وعدم إتباع الطرق المختصرة مطلقا .
- التخزين السليم للمواد الكيماوية الخطرة حسب بطاقة البيانات ونشرة أخطار المواد الكيماوية .
- الامتناع نهائيا عن استخدام أى عبوه غير مزوده ببطاقة بيانات مع ضرورة إبلاغ رئيسك بذلك وعن أى عبوات تالفة .
- إحكام غلق العبوات قبل تخزينها وتغطيتها إذا لزم الأمر .
- التخلص الآمن من المواد الخطرة بما في ذلك الملابس الملوثة لمنع تلوث البيئة.

- الامتناع عن غسل الملابس الملوثة بالمواد الكيماوية مع بقية الملابس.
- غسيل اليدين جيدا بعد مناولة المواد الكيماوية وقبل تناول الطعام

مقاومة الحشرات

أكد خبراء الصحة إن النظافة والتهوية الجيدة تمنع ٩٥% من الأمراض التي تنقلها الحشرات في الصيف، وأن استخدام المبيدات والايرسولات المصرح بها من وزارة الصحة .. والمواد المطهرة وزرع أشجار النيم والكافور في الشوارع، تقضى على الحشرات الضارة مثل الذباب والناموس والقوارض والصراصير والبراغيث والنمل وغيرها ..

إن الحشرات تنقل الكثير من الأمراض، أهمها أمراض العيون الدوسنتاريا التي ينقلها الذباب، ومرض الفلاريا (داء الفيل) ينقله ناموس الكيوليكس، وكذلك حمى الوادي المتصدع التي تؤدى إلى فقدان البصر .

أما الصراصير فهي تؤدى إلى أمراض الجهاز الهضمي لأنها تتسبب في تلوث الغذاء . والقوارض " الفئران " تحتوى في داخلها على ديدان شريطية ويمتلىء جلدها الخارجي بالطفيليات مثل البراغيث والنمل وحشرة الحلم فتسبب الحساسية وأمراض الطاعون وغيرها ...

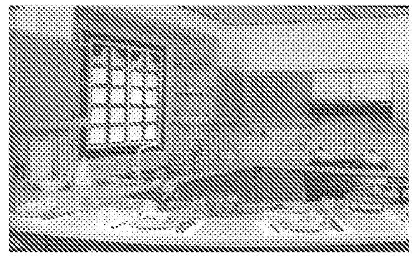
ويمكن التخلص من الحشرات بسهولة بالوسائل الطبيعية الآتية :

- الحرص على النظافة اليومية والتخلص من بقايا الطعام وسد الثغرات التي يخرج منها النمل بعد حقنها بالمبيدات .
- تركيب أسلاك على النوافذ وإغلاقها عند الغروب لمنع دخول الناموس.
- تنظيف المناور والأسطح من القمامة والمخلفات .
- إزالة الأتربة الموجودة تحت السجاد باستمرار لأنها تولد البراغيث وتهوية المفروشات وتعريضها للشمس للقضاء على حشرة الفراش.
- يجب عمل زيارات دورية للشركات الكبرى المتخصصة في التخلص من القوارض، الذباب، والحشرات.
- إذا استدعى الأمر، يجب القيام بخدمات إضافية بين الزيارات الدورية.

الفصل الثاني

صحة المطبخ (Kitchen Sanitation)

يعتبر الغذاء من أهم مقومات استمرار الحياة . وحتى يؤدي فوائده على أحسن وجه ينبغي المحافظة على سلامته من الفساد حيث أنه عرضه للتلوث من عدة مصادر بدءاً بأماكن إنتاجه وخلال مراحل تصنيعه وتجهيزه وانتهاءا بتقديمه للمستهلك . لذلك فان من الأهمية بمكان الحفاظ على سلامة



الغذاء وحمايته من التلوث والفساد ، من خلال معرفة وتطبيق الاشتراطات الصحية الواجب توافرها في المطاعم والمطابخ وما في حكمها والتي تتضمن الشروط والمعايير الصحية الأساسية الواجب مراعاتها بهدف تقديم أطعمة صحية وصالحة للاستهلاك الآدمي إلى جانب الوقاية من الأمراض التي تسببها الأغذية والحد من حدوث حالات التسمم الغذائي والحفاظ على الصحة العامة .

ومن أهم هذه الشروط والمعايير ما يلي :

١ ــ الاشتراطات الصحية الواجب توافرها في المباني والتجهيزات بما يكفل سلامتها ومناسبة تصميمها واستمرارية الصيانة والنظافة .

٢ ــ المتطلبات الصحية للمواد الغذائية الأولية الداخلة في التصنيع وصلاحية الأطعمة المنتجة .

٣ ــ الاشتراطات الصحية للعاملين التي تحدد المعايير والضوابط الصحية لسلامتهم وخلوهم من الأمراض ونظافتهم الشخصية والممارسات السليمة في تداول الأغذية ، بالإضافة على ما تقدمه من معلومات حول كيفية استخراج الشهادات الصحية ومتطلباتها من فحوصات وتطعيمات .

المطعم :

هو مكان يتم فيه إعداد وتقديم الوجبات الغذائية لمرتاديه لتناولها داخل صالات المطعم المعدة لهذا الغرض أو خارجها .

المطبخ :

هو مكان يتم فيه إعداد الوجبات الغذائية لتناولها في أماكن أخرى .

الاشتراطات الصحية العامة

وتضم هذه الاشتراطات مجموعة الضوابط الواجب توافرها فيما يلي :

الاشتراطات الواجب توافرها في المباني :

أولاً : الموقع والمساحة :

١ ــ أن يكون الموقع بعيدا عن أي مصدر محتمل للروائح الكريهة

والأدخنة والأتربة وكافة صور التلوث، مثل أماكن تجمع النفايات ومحطات معالجة سوائل الصرف الصحي، ومأوى القوارض والحشرات.

٢ ـ يجب أن تكون مساحتها بجميع مرافقها مناسبة لحجم العمل وأعداد مرتاديها.

٣ أن يتميز الموقع بسهولة الصرف الصحي والتخلص من الفضلات بصورة صحية.

٤ تيسر الطرق السليمة المؤدية للموقع بدون إثارة الأتربة.

٥ يراعى عدم تأثير عوادم المطبخ على غرف المعيشة.

ثانيا : المبنى :

يجب أن :

١ ـ يكون من الطوب والاسمنت المسلح ويسمح في ألاماكن السياحية والمنتزهات أن يصمم من الألمنيوم أو الألياف الزجاجية وما مثلها من حيث الجودة والمظهر .

٢ ـ يسمح التصميم بسهولة القيام بالعمل داخله ويؤدي إلى تطبيق الأساليب الصحية بالانسياب المنتظم في جميع مراحل العمل المختلفة من وصول المواد الأولية حتى إعداد الوجبات الغذائية .

٣ ـ لا يسمح بدخول وإيواء الحشرات والقوارض والملوثات البيئية المختلفة مثل الأتربة والدخان .

٤ ـ تكون الأرضيات من مواد غير منفذة للماء وغير ماصة سهلة التنظيف والغسيل وغير زلقه ومن مواد لا تتأثر بالمنظفات الصناعية أو الأحماض المستخدمة في النظافة ، وتكون ذات سطح مستو خال من الشقوق والحفر ، وتصميم بميل خفيف تجاه فتحات الصرف الصحي .

٥ ـ تكون الحوائط ملساء سهلة التنظيف . يفضل أن تكون بناية حوائط المطبخ من طوب غير مفرغ أو الخرسانة الملساء وأن تكون سهلة التنظيف غير منفذة للمياة بقدر الامكان، وأن تكون دهانات الحوائط من مواد غير

سامة أو محدثة للأمراض كالرصاص، والكادميوم وأن تكون ألوان الطلاء غير داكنة ليسهل التعرف على المواد العالقة بالحوائط ، وتكون قابلة للغسل المتكرر بالمنظفات دون أن تتأثر أو تتشقق، أما في أماكن التحضير والمطبخ والغسيل والأماكن التي يتصاعد منها أبخرة أو زيوت متطايرة ودورات المياه ومغاسل الأيدي فتكسي بالبلاط القيشاني أو السيراميك إلى السقف

* يجب أن يكون تماس الحوائط مع بعضها البعض أو التحامها مع السقف غير حاد حتى لا تصبح مأوى للحشرات.

* يجب تغطية جميع الفتحات التي بالحوائط بموانع تسرب الحشرات والآفات.

* يجب أن تكون جميع المعلقات وأجهزة سحب العادم جيدة التثبيت وسهلة التنظيف.

٦ ــ تكون الأسقف مدهونة بطلاء زيتي مناسب ملساء التنظيف .

٧ ــ تصميم الأبواب من مواد صماء غير منفذة للماء وغير ماصة وذات أسطح ملساء وتغلق ذاتيا بإحكام .

٨ ــ تصمم النوافذ بطريقة تمنع تراكم الأتربة والغبار وتزود بسلك شبكي مناسب لمنع دخول الحشرات والقوارض ، وأن تكون من مواد غير قابلة للصدأ وذات أسطح ملساء غير ماصة يسهل تنظيفها .

٩ ــ يكون المبنى بجميع مرافقه جيد التهوية لمنع ارتفاع درجات الحرارة داخله وتكاثف الأبخرة وتراكم الأتربة ويمكن استخدام التهوية الصناعية .

١٠ــ تكون الإضاءة جيدة في جميع مرافق المبنى ويمكن استخدام الإضاءة الصناعية .

ثالثاً : الأرضيات:

* أرضيات أماكن إعداد الطعام في مناطق تخزين الأطعمة وأماكن الثلاجات والممرات وحجرات تغيير الملابس والحمامات الملحقة، حجرات

المخلفات وغيرها يجب أن تكون من مواد ملساء مستوية سهلة التنظيف ، خالية من الشقوق وغير مسامية للماء ولا تسبب الانزلاق وأن تتحمل التعرض المتكرر لمواد التنظيف والتطهير ومعمرة مثل السيراميك، الفنيل ، الجرانيت وأشباه ذلك.

* يجب توفر الصرف الجيد في الأرضيات المعرضة للغسيل بالمياه الجارية للتنظيف أو المعرضة لاستقبال المخلفات المائية أو السائلة من الأواني مع ضمان درجة من الميول في الأرضية لتساعد على ذلك.

* في الحالة السابقة يجب أن تكون الأرضية من مواد غير منفذة للماء أو السوائل ومقاومة للأحماض والتلفيات.

* إذا كان هناك حاجة إلى فرش الأرضيات بسجاد في بعض الأماكن مثل غرفة الطعام فيجب أن تكون سهلة التنظيف مع ترك المسافة بينها وبين الحوائط لسهولة التنظيف، ومحظور فرش الأرضيات في منطقة إعداد الطعام، منطقة تخزين الطعام، منطقة المغاسل أو منطقة المباول والحمامات.

* كل الأرضيات يجب أن تكون دائماَ نظيفة.

رابعا: الأبواب والنوافذ:

* أن تكون من مواد ملساء مقاومة للرطوبة والصدأ، وخالية من التجاويف وسهلة الفتح.

* أن تكون الأبواب مزودة بجهاز الغلق الهيدروليكي لتغلق آليا بعد الفتح.

خامسا: الإضاءه:

* لابد أن تكون الإضاءة كافيه في جميع الأماكن الخاصة بالتغذية والمطعم والمطبخ بما في ذلك الممرات مع تجنب الاضاءة المبهرة لما لها من تأثير منفر على العاملين، وأن تكون الاضاءة من النوع الذي لا يجذب الحشرات الطائرة.

* لا بد من توافر وحدات إضاءة متحركة في أي وقت، وفى كل المناطق الخاصة بالمطعم وصالات الطعام والطرقات.

سادسا: التهويـــــــة:

* أماكن خدمة التغذية من مطبخ ومطعم وملحقاتهما يجب أن تكون جيدة التهوية، مع تزويدها بمصادر تهوية ميكانيكية اذا احتاج الأمر لذلك، حتى تتخلص من الحرارة الزائدة والبخار والأدخنة وذلك بضبط درجة الحرارة والرطوبة معا.

* الحجرات التي ينبعث منها ايروسولات أو روائح كريهة أو غازات مؤذية يجب تهويتها جيداَ.

* قنوات دخول الهواء يجب أن تكون مصممة بحيث تمنع دخول الأتربة والقاذورات والحشرات ومصادر التلوث الأخرى.

* يجب تنظيف المراوح وفلاتر الشحوم من الأتربة والشحومات أسبوعياَ على الأقل، لمنع تعرضها لمخاطر الاحتراق والفلاتر التى لا يمكن تنظيفها لا بد من تغييرها.

* وتتلخص فوائد التهوية الجيدة فيما يلي:

١ التخلص من الروائح غير المرغوب فيها.

٢ التخلص من الرطوبة الزائدة.

٣ تخفيف الحمل الميكروبي، مما يقلل من فرص نقل العدوى بين العاملين.

٤ توفير الجو الملائم والمريح للعمل داخل المكان.

سابعا : مصدر الماء :

١ ـــ يجب أن تكون المياه المستخدمة من المصدر العمومي لمياه الشرب أو من مصدر معروف ومأمون صحيا ثبتت صلاحيته للاستهلاك الآدمي بناء على تحاليل مختبرية ويتم التأكد من صلاحية المياه بصفة دورية .

٢ ـــ يجب أن يكون خزان المياه، إن وجد، بعيدا عن مصادر التلوث وتؤخذ منه المياه عن طريق شبكة مواسير إلى أماكن استخدامها ، ويتم تنظيفه وتعقيمه بصفة دورية .

ثامنا : دورات المياه ومغاسل الأيدي يجب أن:

١ ــ تزود دورات المياه بمروحة شفط وصندوق طرد (سيفون)

٢ ــ يوفر العدد المناسب من دورات المياه بالنسبة لعدد العاملين .

٣ ــ يوفر العدد المناسب من دورات المياه للمرتادين .

٤ ــ لا تتصل دورات المياه مباشرة بأماكن التحضير والطبخ أو صالات الطعام.

٥ ــ يوفر العدد المناسب من مغاسل الأيدي وتزود بالصابون والمناشف الورقية ويمنع استخدام الفوط .

٦ ــ تزود بمصدر مياه ساخنة .

٧ ــ يعتني بنظافة دورات المياه ومغاسل الأيدي .

تاسعاً : تصريف الفضلات والمياه :

١ ــ يتم تصريف الفضلات والمياه إلى شبكة الصرف الصحي أو إلى حفرة امتصاص (بيارة) تكون بعيدة عن الخزانات الأرضية لمياه الشرب بمسافة لا تقل عن عشرة أمتار وفي مستوى اقل منه بنصف متر .

٢ ــ يجب أن لا يكون هناك فتحات لغرف التفتيش بأماكن التحضير أو الطبخ أو المستودعات أو صالة الطعام .

٣ ــ يجب ان تكون جميع فتحات الصرف الصحي ذات أغطية محكمة . ويجب عدم تركها مفتوحة .

عاشرا : التجهيزات :

١ ــ يجب أن تكون جميع الأدوات والأواني المستخدمة في إعداد وتجهيز وطبخ وتقديم الطعام صالحة للاستخدام وبحالة جيدة ومن مواد غير قابلة للصدأ .

٢ ــ تجهيز غرف التحضير والغسيل والطبخ بالأحواض المناسبة للغسيل وتكون من مادة غير قابلة للصدأ وتزود بمناضد ذات أسطح ملساء ويكون سطحها قطعة واحدة ليسهل تنظيفها .

٣ ــ توفير العدد المناسب من الثلاجات لحفظ المواد الغذائية سواء الأولية أو المعدة للتقديم على درجات الحرارة المناسبة بالتبريد أو التجميد .

٤ ــ يجب توافر مراوح الشفط في أماكن التحضير والطبخ وصالات الطعام بالعدد والحجم المناسبين .

٥ ــ تحفظ الأدوات والأطباق والأواني بعد غسلها وتجفيفها داخل خزائن خاصة محكمة الغلق .

٦ ــ تستخدم الأكواب (الكاسات) الورقية أو الزجاجية في الشرب .

٧ ــ يزود المكان بالعدد الكافي من سخانات المياه .

٨ ــ يجب توفر الصواعق الكهربائية للحشرات وبالعدد والحجم المناسبين .

٩ ــ تستخدم المواقد والأفران التي تعمل بالغاز أو الكهرباء ويمنع استخدام الديزل كوقود .

١٠ــ في حالة استخدام مواقد الفحم، يجب عمل مدخنة بقطر مناسب مع حجم العمل ترتفع عن سطح المباني المجاورة بمقدار مترين على الأقل بحيث لا تسبب ضررا للمجاورين مع تزويدها بمروحة شفط لسحب الدخان ويلزم تنظيف المدخنة باستمرار .

حادي عشر : المستودعات (المخازن):

١ ــ يجب أن تزود بالعدد الكافي من الأرفف المعدنية (مدهونة بطلاء مناسب لمنع ظهور الصدأ) على أن يكون أخفض رف يرتفع عن سطح الأرض بمقدار ٢٠: ٣٠ سم على الأقل .

٢ ــ تحفظ المواد الغذائية في مستودع خاص على درجة الحرارة المناسبة وأن يكون منفصلا عن مستودع المواد الأخرى مثل الفحم والحطب ومواد التنظيف والمبيدات الحشرية وخلافه .

٣ ــ يتم تخزين ونقل المواد الغذائية تحت ظروف تمنع تلوثها أو فسادها أو تلف العبوات وان ترص بطريقة منتظمة وغير مكدسة لتسهيل عملية المراقبة .

٤ ــ يجب مراعاة عدم وجود مصادر للرطوبة داخل المخزن حتى لا تؤثر على صلاحية المواد الغذائية .

تاسعة : أجهزة السلامة :

يجب توفر اشتراطات السلامة حسب تعليمات الدفاع المدني .

أماكن إعداد الطعام

* إعداد المباني يشمل مكوناتها، الحجرات وأجزائها، ويجب أن تنشأ بصورة صحية وتصان جيداً وتكون متسعة لدرجة تسمح بتصنيع وتداول وتخزين المواد الغذائية بطريقة ميسرة ولا تسمح بحدوث أي إصابات مفاجئة أو ظهور حالات غير صحية.

* الحوائط والأرضيات والأسقف يجب أن تكون من مواد معمرة مقاومة للرطوبة ويسهل تنظيفها وتعقيمها كلما استلزم الأمر لمنع تلوث المنتجات.

* الحوائط والأرضيات والأسقف والأبواب والشبابيك والفتحات الخارجية الأخرى يجب أن تصمم على أساس منع دخول الحشرات والهوام والقوارض.

* الحجرات وأماكن إعداد المواد الغذائية، المتداولة أو المخزنة يجب إبعادها عن أماكن إعداد وتداول وتخزين المواد غير الصالحة للاستخدام حتى يمكن تجنب اختلاط هذا بذاك.

* الحوائط والأسقف يجب أن تغطى بمواد ملساء سهلة التنظيف. أما الأرضيات فيجب أن أن تغطى بمواد مانعة للتزحلق حتى تكون آمنة الاستخدام.

الأرضيات والواجهات الخارجية

* أماكن المشاة، وطرق السيارات يجب أن تغطى بطبقة من الخرسانة أو الإسفلت، أو أي مواد معالجة أخرى تقلل من وجود الأتربة، وتسهل الصيانة وتمنع حالات تكون الطين ويكون لها ميول لسهوله الصرف.

* السطح الخارجي للمباني ومخازن الأطعمة يجب أن تصنع من مواد

مقاومة لتغيرات الطقس ومطابقة للقوانين والمواصفات القياسية.

* أماكن تخزين المواد المرفوضة أو المعاد استخدامها أو المرتجعة تكون من مواد خاصة مهيأة لذلك الغرض.

أجهزة مقاومة الحشرات (التصميم وأماكن تواجدها)

* يجب تصميم صواعق الحشرات بطريقة تسمح باحتجاز الحشرة بعد صعقها.

* يجب ألا توضع صواعق الحشرات فوق أماكن تجهيز الطعام حتى لا تسقط الحشرات أو أجزائها على أدوات وأواني الطهي والأغذية الغير مغلفة.

* يجب عدم استخدام المبيدات الحشرية الغير مسموح بها دولياً.

* عند استخدام طعم للتخلص من القوارض يجب مراعاة الآتي:

١ يجب عدم استخدام مبيدات على هيئة مساحيق في أماكن إعداد الطعام.

٢ إذا كان لابد من استخدام المساحيق فيجب توخى الحذر من تلوث الأطعمة أو الأدوات المستخدمة في إعداد الطعام.

ثانيا: المعدات والأدوات

عنصر آخر من العناصر الرئيسية الواجب الأهتمام بالجانب الصحي الخاص بها لما تشكله من أهمية للغذاء حيث أنها يمكن أن تؤدي الى التلوث الكيميائي والبيولوجي للغذاء علاوة على ما قد يتسبب عنها من مخاطر ميكانيكية وكهربائية وحرائق. وعلى هذا يجب توافر كافة الاشتراطات الصحية من حيث:

* **نوعية المعدات والأدوات**

١ تصنيع الأجزاء التى تلامس الغذاء من مواد تناسب كيميائية المادة الغذائية فلا تؤثر فيها أو تتأثر بها.

٢ عدم استخدام المعادن السامة في تصنيع أدوات الطهي.

٣ أن تتحمل الأدوات المستخدمة كافة أنواع التنظيف والتطهير المستمر

والمتكرر وخاصة عند استخدام المنظفات والمطهرات المتداولة.

*** تصميم وطرق تركيب المعدات والأدوات**

١ البعد بقدر الامكان عن وجود زوايا حادة بأركان الأدوات لتجنب ترك الفضلات بها ، وتستبدل هذه الزوايا الحادة بمنحنيات.

٢ أن تكون الأسطح الملامسة للغذاء ملساء خالية من الشقوق والخدوش وأن تكون مطلية بطبقة غير قابلة للصدأ.

٣ تناسب حجم الأدوات مع المكان، وكذلك الغرض المستخدمة من أجله.

٤ أن تكون مستوفاة لأقصى شروط الأمان لتلافي الأخطار الكهربائية والميكانيكية والحرائق

٥ عند التركيب، يراعى ارتفاع المعّدة عن الأرض بقدر كاف يمكن من التنظيف أسفلها بسهولة وكفائة.

٦ عند التركيب يراعى سهولة تصريف ما بداخلها من أدنى مستوى للمعّدة.

*** العنصر البشري الذي يتعامل مع المعدات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة :**

إن الإنسان بما يحملة من العديد من أنواع مسببات الأمراض والتلوث، يشكل عنصرا هاما وخطيرا من العناصر المسببة للتلوث الغذائي، وخاصة عند اهماله للنظافة الشخصية أو إصابتة بأحد الأمراض المعدية. وأخطر هذه الأمراض هي تلك التي يحمل الإنسان مسبباتها ولا تظهر عليه أعراضها.

ومن أهم الأمراض التي تنتقل من انسان إلى آخر مباشرة أو عن طريق الغذاء:

١ أمراض الجهاز التنفسي:

تنتقل مباشرة مثل: الحصبة والدفتريا والأنفلونزا والتهاب الغدة النكفية والانفلونزا والالتهاب الرئوي .

أو عن طريق الغذاء مثل: السل والتهاب الحلق.

٢ أمراض الجهاز الهضمي وتنتقل عن طريق مخلفات القناة الهضمية أو تلوث الأغذية والمشروبات. ومن أهم تلك الأمراض، الالتهاب الكبدي الوبائي، الدوسنتاريا، التيفويد.

٣ الأمراض الجلدية عن طريق التلامس، أو تلوث الغذاء من جروح صديدية.

الفصل الثالث

صحة الغذاء

Food sanitation

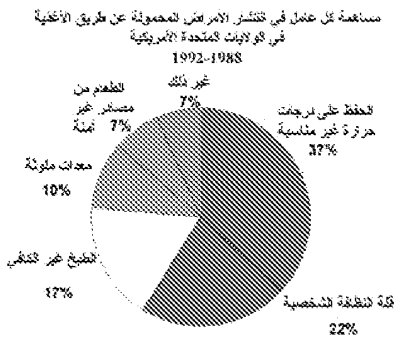
الكثير من الناس يصابون بالأمراض سنويا نتيجة للأطعمة التي تناولوها. هؤلاء



الأشخاص قد يصابون بالإسهال أو بارتفاع في الحرارة أو بالتقيئ أو باضطرابات في الجهاز الهضمي. وعند إصابتهم بهذه الأعراض يعتقدون أنهم مصابون بالأنفلونزا، ولكن السبب الحقيقي يكمن في أمراض العدوى الغذائية والتي تسببها البكتيريا في معظم الحالات.

ولحسن الحظ، فإن معظم الأمراض التي تنتقل عن طريق الأطعمة يمكن السيطرة عليها إذا تم التعامل مع الأغذية بشكل سليم.

وإذا راجعنا الاحصائيات الموجودة في مركز مكافحة الأمراض في الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال، من عام ١٩٨٨ – ١٩٩٢، يتضح أن عدم الالتزام بدرجات الحرارة اللازمة أثناء تخزين الأغذية هو من أهم الأسباب التي ينتج عنها الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالأغذية. يأتي بعد هذا السبب قلة النظافة الشخصية، الطبخ غير المكتمل، استعمال أدوات ملوثة، تناول أغذية من مصادر غير آمنة صحيا.



Source: US Department of Health & Human Services, Public Health Service, Morbidity and Mortality Report, Surveillance for Foodborne Disease Outbreaks--US, 1988-1992, Vol. 45, No. SS-5, October 25, 1996.

ويوضح الرسم البياني المقابل نسبة كل عامل من العوامل المذكورة سابقا في المساهمة أو التسبب في حدوث الأمراض المحمولة عن طريق الأغذية.

وتمثل صحة الغذاء جانباً أساسياً بل والأكثر أهمية بالنسبة للصحة العامة، فالمواد الغذائية عادة ما تكون عرضة للتلوث بمسببات الأمراض المختلفة سواء كانت من مصادر كيميائية أوبيولوجية أو فيزيائية (مواد صلبة).

ولتجنب المشاكل الصحية الناجمة عن تلوث الغذاء، يجب أن يكون الاهتمام شاملاً بكل ما يتصل بهذه العملية من جميع جوانبها.

من هم الأكثر تعرضا للإصابة بأمراض العدوى الغذائية؟

إن جهازنا المناعي يساعدنا على مكافحة الأمراض، ولكن يكون الجهاز

المناعي غير قوي في بعض الفئات مثل: الأطفال الرضع، والمرأة الحامل، وكبار السن، والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة ، مما يؤدي إلى زيادة احتمالية إصابة هذه الفئات بأمراض العدوى الغذائية.

الأطفال:

معدة الأطفال لا تفرز كميات كبيرة من الأحماض، مما يعني سهولة إصابتهم بأمراض العدوى الغذائية

المرأة الحامل:

يكون الجنين معرضا للخطر وذلك لان جهازه المناعي لم يتطور بعد

كبار السن:

ضعف التغذية الجيدة، نقص تناول الأغذية البروتينية، بالإضافة إلى ضعف الدورة الدموية، قد يؤدي إلى ضعف الجهاز المناعي

الغذاء الصحي الآمن

هو الغذاء الذي يكتسب الصفات الطبيعية والكيميائية العادية والخالي من العفن والتحلل وجميع مصادر الخطر، أي مسببات الأمراض وهي:

١ مصادر خطر التلوث الاشعاعي

٢ مصادر خطر التلوث بالمواد الصلبة السامة مثل الزئبق، الرصاص ، الخارسين، أو المواد الصلبة الأخرى مثل الزجاج والحجارة.

٣ مصادر خطر المواد الكيميائية السامة مثل المبيدات الحشرية والمنظفات والمعقمات.

٤ مصادر خطر التلوث البيولوجي مثل البكتريا، االطفيليات، الفيروسات، والفطريات.

٥ مصادر خطر التلوث بالسموم الطبيعية لدى بعض الأسماك والقشريات والقلويدات والنباتات السامة.

ورغم أن الكثير من الناس يصابون سنويا بالأمراض نتيجة تلوث الأغذية،

إلا أنه لحسن الحظ فمعظم الأمراض التي تنتقل عن طريق الأطعمة يمكن السيطرة عليها إذا تم التعامل مع الأغذية بالشكل السليم.

أنواع التلوث الغذائي

١ التلوث الغذائي بالميكروبات (البكتريا – الفطريات)

٢ التلوث الغذائي بالطفيليات

٣ التلوث الغذائي الكيميائي

* التلوث بالعناصر الثقيلة
* التلوث بالمضادات الحيوية
* التلوث بالمبيدات الحشرية
* التلوث بمبيدات الاعشاب

٤ التلوث الغذائي بالاشعاع

٥ التلوث الغذائي باضافات الاغذية

التلوث المتبادل (الخلطي)؟



يمكن تعريف التلوث المتبادل بأنه انتقال المواد الضارة صحيا إلى الطعام عن طريق :

- الأيدي التي لامست أغذية نيئة، مثل الدجاج، ثم لامست بعد ذلك أغذية لن تتعرض لمعاملة حرارية بعد ذلك مثل السلطات، وبالتالي ستتمكن الأحياء الدقيقة الموجودة من النمو والتسبب في حدوث الأمراض .
- الأسطح و فوط التنظيف غير النظيفة أو غير المعقمة، والتي تلامس طعاما معدا للأكل، بمعنى أنه لن يتعرض لمعاملة حرارية بعد ذلك للقضاء على الأحياء الدقيقة الموجودة نتيجة للتلوث .

ملامسة طعام نيئ (غير مطهي) أو طعام ملوث لطعام آخرمعد للأكل.

العوامل المؤثرة في صحة الغذاء

تتلخص العوامل المؤثرة في صحة الغذاء في العناصر الآتية:

١ العنصر البشري المزاول للمهن المتعلقة بالغذاء.

٢ الغذاء نفسة، من حيث مصدره، تداوله وطرق التخزين والحفظ.

٣ الأدوات والأواني المستخدمة في الاعداد والطهي والتخزين والتعليب.

٤ أماكن تناول الغذاء من مطاعم ومحلات بيع السلع الغذائية وأماكن التجهيز والتعليب.

١) العمال المزاولون للمهن المتعلقة بالغذاء.

أ) الاشتراطات والإحتياطات الصحية الواجب مراعاتها في الأفراد المتعاملين مع الغذاء:

١- يجب فحص كل الأفراد المتعاملين مع الغذاء فحصا طبيا إكلينيكيا ومعمليا والتأكد من خلوهم من كافة الأمراضالتي تنتقل بصورة مباشرة أو غير مباشرةالى الغذاء مع إلزام حصولهم على شهادة صحية تثبت خلوهم من الأمراض المعدية.

٢- يجب أن يكون كل فرد يتعامل مع الغذاء حاصلا على شهادة تحصينات ضد التيفويد والحمىالشوكية.

٣ - اطلاع وتدريب جميع المتعاملين مع الغذاء على قواعد الصحة العامة والنظافة الشخصية والعادات الجيدة وذلك عن طريق:

أ) عمل دورات تثقيفية وتأهيلية

ب) عمل كتيبات إرشادية.

ج) عمل ملصقات إرشادية.



د) توفير الأفلام التي تتناول الشئون الصحية بالمنشأة.

٤- مراقبة جميع الأفراد في العمل والتأكد من تطبيقهم لقواعد الصحة العامة والعادات الصحية السليمة مع فحص الحالات المشتبه فيها.

٥- الفحص الدوري الشامل والتطعيم وإعادة الترخيص كل سنتين على الأكثر مع وجوب إبعاد أي عامل تظهر عليه أعراض أي مرض عن المنشأة.

ب) اشتراطات تتعلق بالمظهر والملبس

١ – يجب أن يكون للعامل زيه الخاص بالعمل ولا يرتديه خارج المنشأة ويكون تغييرالملبس داخل حجرة خاصةملحقة بالمنشأة.



٢ – يجب أن تكون من الألوان الفاتحة غير الداكنة حتى يسهل الحكم على مدى نظافتها.

٣ – أن تكون الملابس غير فضفاضة.

٤ – تقصير الشعر وتغطيته أثناء العمل.

٥ – يفضل إرتداء قفاز من البلاستك أثناءالعمل، وخاصة في حالة وجود جروح بسيطة غير متقيحة.

٦ – إرتداء أحذية ملائمة لنوع العمل وتكون سهلة التنظيف.

٧ – تقليم الأظافر والعناية بنظافتها.

الفحوصات الواجب إجرائها للعاملين في قطاع الأغذية

١ الفحص الإكلينيكي لتشخيص حالات الأمراض الجلدية المعدية والإصابة بالسل.

٢ فحص الدم لكل من الزهري والتيفويد والباراتيفويد والالتهاب الكبدي الوبائي.

٣ فحص البول للتأكد من عدم الاصابة بالبلهارسيا (رغم أنها لاتنتقل عن طريق الغذاء).

٤ فحص البراز لاستبعاد الاصابة بالسالمونيلا والشيجيلا والكوليرا والطفيليات (الاسكارس، الأميبا، الجيارديا، البلهارسيا، الديدان الشريطية والخيطيه.

٥ أخذ مسحة من الحلق للكشف عن الاصابة بالأستربتوكوكس، الاستافيلوكوكس، الكورايني.

مدى كفاءة الفحص الطبي واستخراج الترخيص للعاملين في مجال التغذية في منع الأمراض المنتقلة عن طريق الغذاء

إن لهذا الإجراء دور صحي وقائي مطلوب، إلا أنه من الوجهة التطبيقية غير مؤثر للأسباب الآتية:

١ – كثرة الأعداد المطلوب فحصها يجعل الفحص غير كاف لتغطية كل مصادر العدوى وخاصة التحاليل والاختبارات التي تجرى مرة واحدة بينما يجب تكرارها بصورة دورية منتظمة.

٢ – الكثير من المتعاملين مع الغذاء يعملون أصلا بدون تراخيص طبية.

٣ – المتعاملون مع الغذاء لايفحصون أصلا لجميع الأمراض وعلى سبيل المثال الأمراض الفيروسية.

٤ – بعض المتعاملين مع الغذاء يصبحون مصدرا من مصادر العدوى بعد حصولهم على الترخيص الطبي وعلى هذا يصبحوا خطرا حتى موعد الفحص التالي.

٥ – وجود مصادر تلوث أخرى عديدة الى جانب المتعاملين حيث أنهم ليسوا هم المصدر الوحيد للعدوى.

أهم الأمراض التي تنتقل للغذاء عن طريق المتعاملين معه:

أمراض تنتقل عن طريق الجهاز التنفسي:

* ستربتوكوكس هيمولينكس: وتسبب التهاب الحلق والحمى.

* ستافيلوكوكس أوريس: وتسبب التسمم الغذائي عن طريق ماتفرزة من سموم.

* كورايني دفتريا: وتسبب الدفتريا.
* ميكروب السل: ويسبب السل الرئوي.

أمراض تنتقل عن طريق البول

* التيفويد والبارايفويد

أمراض تنتقل عن طريق البراز

* التيفويد، الباراتيفويد، السالمونيلا، سالمونيلا التسمم الغذائي، الشيجلا، الكوليرا، وفيروس الالتهاب الكبدي.
* الطفيليات المعوية والمعدية والكبدية.

أمراض تنتقل عن طريق الجلد

* الأستربتوكوكس أوريس.
* الأستربتوكوكس هيمولوتكس والتي تنتقل خاصة إلى الألبان.

٢) نوعية الغذاء كعنصر مؤثر على صحة الغذاء

في كثير من الأحيان تشكل المادة الغذائية نفسها، تداولها ، تخزينها أو طرق حفظها قبل أو بعد الاعداد عنصرا فعالا في التأثير على صحة الغذاء.
وعلى هذا فلابد من مراعاة الكثير من القواعد والاشتراطات الصحية عند اختيار المادة الغذائية، تداولها، تخزينها، إعدادها أو حفظها.
وتختلف هذه القواعد والاشتراطات باختلاف المادة الغذائية ونوعيتها.
وسوف نتناول أولا مجموعة من القواعد العامة التي يجب مراعاتها عند شراء المواد الغذائية ثم يتلو ذلك تخصيص شروط وقواعد لكل مادة على حدة.

القواعد العامة

١) أن يكون الشراء من مصدر موثوق منه ومعتمد من جهات الاختصاص المعنية.
٢) التأكد من تاريخ الانتاج وطرق الحفظ ومدة الصلاحية.
٣) مراعاة درجة الحرارة المثالية لكل مادة غذائية.

٤) أن تكون المواد الغذائية خاضعة للاشراف والفحص الصحي من الجهات الرقابية المختصة.

وتجدر الاشارة إلى أن شراء الخامات واستلامها يعتمد بدرجة كبيره على خبرة وذكاء القائمين على الشراء اعتماداً على كفاءة الحواس من الرؤية والملمس والتذوق والشم. فلكل سلعة طعمها ومذاقها ورائحتها المميزة وكذلك ملمسها وأى تغير فى ذلك يزيد درجة الشك فى فسادها.

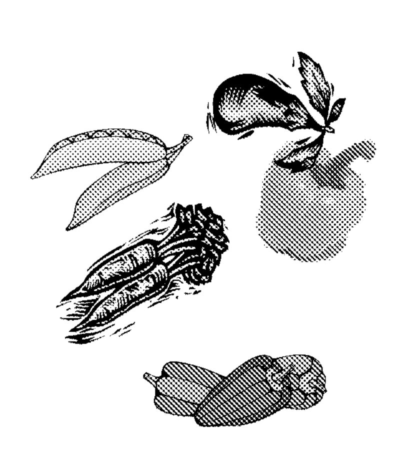
المواصفات الخاصة بالمواد الغذائية التي يجب أخذها فى الاعتبار عند الشراء

أولاَ الخضراوات

الخضراوات عادة تشترى إما فى حاله طازجة أو فى صورة جافة.

(أ) الخضراوات الطازجة:

مثل الفاصوليا الخضراء، البسلة الخضراء، الملوخية، الباذنجان، الكوسة، الفلفل الرومى، الكرنب، القرنبيط، الجزر، الخيار، الطماطم، البامية، الخرشوف، البطاطس... وخلافه



وفى هذه الحالة يجب أن يتوفر فى الخضراوات الطازجة الشروط الآتية:

١- أن يكون الشراء من مزارع لا تستخدم المبيدات الحشرية.

٢- أن تكون الأنواع كاملة النضج وخالية من الجروح والتشققات.

٣- أن تكون الخضراوات خالية من الروائح الكريهه والنكهه الغريبة.

٤- أن تكون طازجة وذات لون طبيعي.

٥- أن تكون خالية من الحشرات والآفات الزراعية.

٦- أن تكون منتظمة الشكل وخالية من لفحة الشمس.

(أ) الخضراوات الجافه:

مثل الفاصوليا الجافة، اللوبيا الجافة،الملوخية الناشفة، الثوم، البصل، الأرز،الفول، العدس...... وخلافة.

ويجب أن تتوفر فيها الشروط الآتية:

١- أن تكون سليمة خالية من الجروح والتشققات.

٢- أن تكون خالية من آثار المبيدات الحشرية.

٣- أن تكون خالية من كافة أنواع الفطريات.

٤- أن تكون خالية من السوس والحشرات الآخرى.

٥- أن تكون نظيفة وخاليه من المواد والأجسام الغريبة.

٦- أن لا تزيد نسبة الرطوبة بها عن ١٠%.

إنتقال الأمراض عبر الخضروات

يقضي طهي الخضروات غالبا على مسببات الأمراض، غير أن الخضروات الطازجة تعتبر وسطا مناسبا ومصدرا للعدوى بالأمراض المعوية والمعدية عندما تكون ملوثة وغير مغسولة جيدا.

ومن أهم مصادر تلوث الخضروات:

* إستخدام الصرف الصحي غير المعالج كمصدر للتسميد.
* غسل الخضروات بماء ملوث.
* الأتربة والذباب والحشرات الأخرى.
* التداول غير الصحي للخضروات.

ولبقاء الخضروات في منأى عن التلوث :-

١ - يمنع استخدام الصرف الصحي الغير معالج في التسميد.

٢ - إستخدام الماء النظيف الخالي من التلوث في عمليات غسل

الخضروات.

٣ – النقل الصحي الآمن للخضروات من أماكن الانتاج الى الأسواق ومن الأسواق إلى أماكن الاستهلاك ويفضل تغليف الخضروات.

٤ – الاهتمام بالثقافة والوعي الصحي لجمهور المتعاملين مع الخضروات بكافة فئاتهم

ثانياَ: الفاكهة

مثل البرتقال، الليمون، العنب، التفاح، المانجو، الكمثرى، الشمام، البطيخ، البلح، الموز... وخلافة.



ويوصى عند شراء أنواع الفاكهه مراعاة الآتى:

* أن تكون مكتملة النضج.
* أن تكون ذات شكل ولون ورائحة طبيعية.
* أن تكون متماثلة الحجم وصحيحة وخالية من الجروح والتشققات.
* أن تكون خالية من العفن والروائح الكريهه والنكهه الغريبة.
* أن تكون خالية من لفحات الشمس.
* أن تكون نظيفة خالية من أى أثر للمبيدات.

ثالثاَ: اللحوم

اللحوم من الأغذية الغنية بالبروتين كمكون أساسي فيها. والذي يعتبر من العناصر الغذائية الأساسية اللازمة للإنسان ، إذ أنه يدخل في العديد من العمليات الحيوية داخل الجسم.

ويحتاج الجسم للبروتينات بشكل يومي، فهي تساهم في بناء وترميم خلايا الجسم وأعضائه المختلفه. وتحتوي اللحوم على بعض العناصر الغذائية

الأساسية والمهمة كالفيتامينات والأملاح المعدنية.

وعادة يتم شراء اللحوم إما على هيئة ذبائح كاملة (كما هو الحال فى الحيوانات الصغيرة مثل لحوم الضأن والبتلو) أو على هيئة قطع معينة من الحيوانات الكبيرة.

ومهما كان نوع اللحوم أو كمياتها، فيجب التأكد من الآتى:

١-أن يتم الشراء من مزارع معروف عنها تطبيق الاشتراطات الصحية من حيث نوعية الغذاء وطرق الفحص الطبى والعلاج للحيوانات.

٢-أن تكون اللحوم مذبوحة بالمجازر الرسمية ومراقبة صحياً بمعرفة الأطباء البيطريين ومختومة بخاتم المجزر الدال على نوع وعمر الذبيحة.

٣-أن يتم التأكد من أن الذبح قد تم بالطريقة الشرعية السليمة وتم استنزاف الدم بالكامل.

٤-ضمان الفحص البكتريولوجى والميكروسكوبى للتأكد من خلو الذبيحة من الأمراض البكتيريه والطفيلية.

٥-ضمان حفظ اللحوم لمدة لا تقل عن ٢٤ ساعة فى التبريد قبل الاستخدام.

٦-ضمان عدم الخلط بين أنواع اللحوم المختلفة وكذلك التأكد من القطع المراد شراؤها حسب متطلبات التصنيع بعد ذلك.

٧-في حاله الاستيراد فلا بد أن تكون اللحوم من بلدان معروف عنها خلوها من الأمراض الوبائية وخاصة مرض جنون الأبقار والحمى القلاعية وأن تكون اللحوم مراقبة عند ذبحها فى بلد المنشأ من الجهات المسئوله عن الصادرات والواردات وأن تكون اللحوم مصحوبة بشهادة صحية من الحجر البيطرى بالدولة المصدرة والمستوردة تؤكد خلوها من مسببات الأمراض البيولوجيه، وأن نسبة الدهون بهذه اللحوم هى المسموح بها دولياً.

أنواع اللحوم المتداولة وأهم صفاتها

(١) لحوم الجاموس

أ- لحوم جاموس صغيرة (بتلو):

* لون اللحم أحمر فاتح .

* به نسبة ماء عالية ولهذا يكون لحمه ليناً .

* نسبة الدهون به قليلة جداً أو تكاد تكون منعدمه .

ب – لحوم جاموس متوسطة(كندوز):

* يكون لون اللحم أحمر داكنا إلى حد ما عند الذبح ثم يفتح اللون بعد فترة.

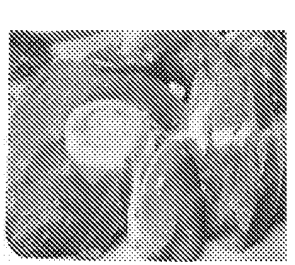
* يمتاز اللحم بوجود لمعان يميل الى الون البنفسجى قليلاً .

ج- لحوم جاموس كبير

* لون اللحم احمر داكن

* لون الدهن أبيض لامع لايعطى ملمس زيتى عند الضغط عليه .

* قوام اللحم متماسكاً.



(٢) لحوم بقرى

(أ) بقرى صغير .

* لون اللحم أحمر فاتح .

* دهن قليل جداً بين الألياف .

(ب) بقرى كبير .

* لون اللحم أحمر داكن .

* الدهن أصفر زيتى الملمس بالمقارنة مع دهن الجاموس .

* قوام اللحم رخو ولين .

(٣) لحوم الضان .

* له رائحة مميزة .

* اللون أحمر بين الفاتح والداكن حسب عمر الحيوان .

* يوجد منه نوعان (لحم خراف ولحم ماعز) .

وعلى وجه العموم وفى جميع الأحوال يجب على من يقوم بشراء اللحوم مراعاة الآتى :

١- الفحص الظاهرى للذبيحة والابتعاد عن شراء الهزيل منها .

٢- تمييز رائحة الذبيحة والبعد عن شراء الذبائح ذات الرائحة غير الطبيعية أو المنفرة وخاصة الحيونات التى تتغذى على أعلاف بها مصدر بروتين حيوانى لتجنب الامراض المشتركة الشائعة فى هذه الايام .

٣- البعد عن الذبائح التى ينبعث منها رائحة الادوية لما لها من مخاطر على صحة المستهلك .

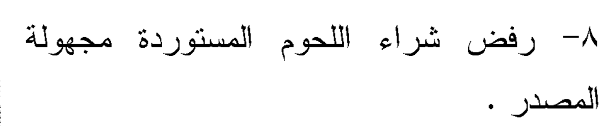
٤- البعد عن شراء الذبائح التى تظهر لحومها أو دهونها بلون مخالف للونها الطبيعى وخاصة الحيونات المصابة بالحمى أو مرض الصفراء وكذلك الحيونات التى بها علامات الادماء غير الكامل .

٥- رفض اللحوم التى بها علامات التحلل .

٦- رفض شراء اللحوم التى تحمل أى أورام غير طبيعية أو خراريج أو كدمات بالعضلات .

٧- رفض شراء اللحوم المذبوحة خارج المجازر الرسمية وغير المراقبة طبياً .

٨- رفض شراء اللحوم المستوردة مجهولة المصدر .



رابعاً: الدواجن والطيور

الشروط التي يجب مراعاتها عند شراء الدواجن والطيور:

١- أن يكون الشراء من مزارع معروف عنها تطبيق الاشتراطات الصحية فى التربية .

٢- التأكد من أن الذبح تم بطريقة صحية وأن الطائر ذبح وهو حى ولم

يذبح بعد الموت ويمكن الاستدلال على ذلك من الآتى :

أ- لون العرف والدلايات : فالطائر المذبوح طبيعياً يكون لون عرفة ودلاياته أحمر ورديا وإذا كان غير ذلك كان اللون أحمر داكنا أو أزرق اللون .

ب- لون الجلد يجب أن يكون خالى من البقع الزرقاء وخالى من الالوان الداكنة.

ج- اذا كان الذبح بعد الموت تكون الأوعية الدموية مليئة بالدم المتجلط .

٣- التأكد من أن الطائر خالى من الأمراض الجلدية (البثرات) أو الأمراض التى ترفع درجة الحرارة والتى تسبب دكانة لون الجلد .

٤- يجب التأكد من خلو الطائر من الطفيليات الخارجية وكذلك من آثار الحقن بالعضلات .

وفى جميع الأحوال يمكن الحكم على الطيور المريضة من الظواهر التالية :

أ- العيون تكون غائرة وعكرة .

ب – تكون الأرجل متصلبة .

ج- يكون اللحم متحللا غير متماسك .

د-انبعاث رائحة كريهة من فتحة المجمع .

هـ – ضألة مظهر الطائر وعدم إمتلائه .

و- فى حالة الدواجن المجمدة يكون الحكم على أساس اللون والرائحة والتأكد من عدم وجود أى فطريات على جسم الطائر .

العدوى الناشئة عن اللحوم:

الأمراض التي تنتقل من اللحوم تكون إما ناتجة عن تناول اللحوم أو أحياناً عن طريق التعامل مع اللحوم (أمراض مهنية) .

١- أمراض ناجمة عن تناول اللحوم :

أ- أمراض بكتيرية :

مثل السالمونيلا ، السل ، البروسيلا وفى أحيان نادرة الأنثركس المعوى.

ب – الديدان:

فالحيوان يعتبر عائل وسيط للتينيا ساجيناتا (الأبقار) أوتينياسوليم والتريكنيلا (الخنازير) .

٢– أمراض ناجمة عن التداول أو الاختلاط باللحوم :

التداول والتعامل مع لحم حيوانات بها عدوى يسبب نقل هذه العدوى للمتعاملين فى هذا القطاع (مرض مهنى) مثل البروسيلا .

غش اللحوم :

يعتبر نوع من الغش أو التدليس اذا تم بيع اللحوم تحت أحد الظروف التالية :

١– بيع اللحوم المتحللة .

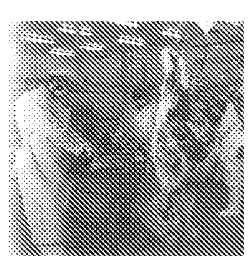
٢– بيع اللحوم المزبوحه خارج نطاق المجزر المرخص له ذلك .

٣– بيع اللحوم المغمورة فى الماء .

٤– بيع لحوم حيوان معين على أنها حيوان آخر .

٥– الغش فى الميزان أو زيادة نسبة العضام .

أساسيات صحة اللحوم :



١) الارتقاء بالذبح الصحي للحيوانات السليمة وتحت ظروف صحية جيدة ٢) الذبح داخل المجازر الرسمية المرخص بالذبح فيها .

٣) نقل اللحوم من المجازر الى المحلات يجب أن يكون تحت اشتراطات وظروف صحية ونظيفة .

٤) حفظ اللحوم وتبريدها جيداً حتى موعد الطهى .

العوامل التى تساعد على سهولة انتشار العدوى عن طريق اللحوم :

١– تناول اللحوم الخام (النيئة) .

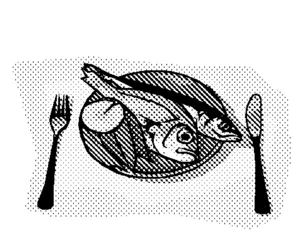
٢– طهى اللحوم بقطع كبيرة يصعب على الماء التغلغل داخلها .

٣- الشى غير الكافي للحوم مما يؤدى الى عدم تسويتها جيداً .

خامساً : الاسماك

مازالت الأسماك متربعة على عرش الوجبات الغذائية لدى معظم الناس، وتتمتع الأسماك بجذب المستهلك نحوها لاحتوائها على القيمة الغذائية العالية ولما تتميز به من حلاوة المذاق وتعدد أصنافها وسهولة هضمها ورخص أسعار بعضها.

أنواع الأسماك :



هناك أكثر من ١٢٠٠٠ نوع من الأسماك تعيش في المحيطات والبحار والأنهار يعرف منها حوالي ١٥٠٠ نوع هي الأكثر استهلاكا. وتقسم أنواع الأسماك تبعا لقواعد عديدة أكثرها شيوعا البيئة (بحرية أو نهرية)، أو طبيعة هيكلها فمنها أسماك ذات هيكل عظمى وهي قليلة مثل سمك الحسك، ومنها الغضروفي مثل سمك كلب البحر، ومنها الأسماك الفقرية، وتضم الأسماك البيضاء والأسماك الدهنية.

العوامل المؤثرة على جودة وسلامة الأسماك:

١ نوع السمك ، حيث يوجد بعض أنواع من الأسماك لها قابلية للتحلل السريع أكثر من غيرها.

٢ حالة السمك وقت الصيد، فالأسماك المنهكة ذات المعدة الممتلئة أكثر قابلية للفساد من غيرها.

٣ درجة الحرارة،

الاشتراطات الصحية عند شراء الأسماك

يجب عند شراء الأسماك مراعاة الآتى :

١- أن يكون الصيد قد تم بالطرق المشروعة ومن مصادر مصرح بالصيد

منها

٢- يجب المراقبة الجيدة صحياً على الاسماك والتأكد من صلاحيتها للاستخدام .

٣- تتميز الأسماك الطازجة بالآتى :

* أن يكون السطح الخارجي ذا لون طبيعي، خالي من الافرازات اللزجة والدهنية والقشور متماسكة.

* يجب أن تكون الخياشيم مشدودة بقوة ولونها الداخلي أحمر ورديا وخالية من الروائح الكريهة .

* العيون بارزة كروية ونظيفة ليس بها عكارة .

* العضلات مرنة عند الضغط عليها .

وعلى العكس تتميز الأسماك غير الصالحة للاستخدام بالاتي :

* لون الخياشيم داكن وبها مادة لزجة .

* العيون غائرة معكرة ومحاطة بدائرة حمراء .

* العضلات غير مرنة ولينة وعند الضغط عليها يترك أثراً غائراً .

* انبعاث رائحة كريهة من فتحة المجمع عند الضغط على السمكة .

ويلاحظ أن أهم أنواع الأسماك الشائعة الاستخدام هى الوقار ، اللوت ، الدنيس ، البياض، البلطى، البورى وغيرها الى جانب العديد من أنواع القشريات. **أساسيات صحة الأسماك**

١- التأكد من جودة مصدر الأسماك وأنه تم اصطيادها من مياه غير ملوثة وبواسطة صيادين مرخص لهم صحياً .

٢- حفظ الاسماك فى الثلج أثناء النقل والتخزين .

٣- المراقبة الصحية الجيدة على أسولق الأسماك من حيث النظافة ، التخلص السليم من الفضلات ، الحفظ الجيد فى الثلاجات .

٤- ارشاد العامة وتعريفهم بالقواعد الآتية :

أ- كيفية التمييز بين الأسماك الطازجة وغير الطازجة

ب- طرق الطهي والشي السليمة للأسماك .

ج- أهمية شراء الأسماك المملحة من مصادر موثوق منها وأن يكون مضى على حفظها أكثر من ١٠ أيام .

انتقال الأمراض عن طريق الأسماك :

١- الأمراض الطفيلية :

تعتبر الاسماك عائلاً وسيطاً لكثير من الأمراض الطفيلية ومنها الهيتروفوس هيتروفوس **(Heterophyes heterophyes)** والديفلوبوثريم لاتم **(Diphyllo-bothrium latum)**

٢- الأمراض المعوية :

تعتبر الاسماك مصدراً من مصادر العدوى بالامراض المعوية وخاصة عندما تكون من مصادر مياه ملوثة أو تكون الاسماك غير منظفة جيداً أو غير كاملة الطهى .

٣- التسمم :

يمكن حدوث تسمم من تناول بعض أنواع الاسماك خاصة السامة منها بالاضافة الى التسمم الناتج عن بعض أنواع الاسماك المملحة أو المدخنة.

العوامل المساعدة لانتقال العدوى :

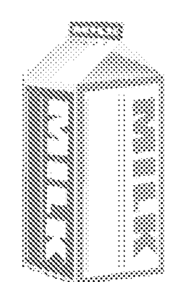
١- أصطياد الاسمال من مصادر مياه ملوثه بالصرف الصحى .

٢- تناول الاسماك الخام (النيئة) .

٣- تناول الاسماك المملحة حديثاً لمدة أقل من ١٠ أيام .

٤- عدم الطهى أو الشي الجيد للأسماك وخاصة إذا كانت غير منظفة جيداً .

سادسا: الألبان ومنتجاتها



اللبن هو سائل أبيض ناصع قد يكون مائلا الى الصفرة (

اللبن البقرى) وله قيمة غذائية عالية، لذا يحرص الجميع على استخدامه وفى جميع الأعمار .

والألبـــان عـــادة توجـــد فـــى حالـــة ســـائلة **(solution)** أو مركـــزة **(Condensed)** أو جافة **(Dry milk)** .

ويبيح القانون المصري تداول الألبان الجاموسى والابقار والنعاج والماعز فقط . وتهدف المراقبة الصحية على الألبان الى تزويد العامة بالبان صحية نظيفة ، آمنه غير مغشوشة ولاملوثة .

انتقال العدوى عن طريق الالبان :

تعتبر الالبان مصدرا هاما لانتشار الأمراض للأسباب الآتية :

* اللبن شائع الاستخدام بين العامة وهو غذاء محبب .

* الالبان غذاء جاهز للتناول مباشرة ولاحاجة الى طهيه ولذلك يمكن استخدامه بدون تسخين .

* فى كثير من منتجات الألبان واستخداماته يكتفى بتسخينه فقط دون غليانه .

* يمكن أن يلوث اللبن بكثير من الميكروبات عن طريق الحيوان والأنسان .

* تمر الألبان عبر رحلة طويلة من المنتج الى المستهلك وتتعرض خلالها لمصادر تلوث عديدة .

* محتويات اللبن تسمح للنمو السريع لكثير من الميكروبات خاصة فى درجة الحرارة العادية .

* الماء المستخدم فى غش الالبان ربما يكون ملوثاً .

* مراقبة التحكم فى صحة الالبان صعبة للغاية .

الامراض المنتقلة عن طريق الالبان

١) أمراض مصدرها الحيوان نفسه :

٢) هناك ميكروبات تفرز للالبان مباشرة (افراز مباشر) وأخرى من البيئة الموجود فيها الحيوان أو من الضرع .

افراز مباشر	تلوث من البيئة المحيطة	تلوث من الضرع
السل	السالمونيلا	ستربتوكوكس
البروسيلا	حمى سكارليت	ستافيلوكوكس
الحمى القلاعية	السل	الدفتريا
	الأنثراكس	

٣) **أمراض مصدرها تلوث الالبان من الانسان** : حيث يصل الميكروب من الانسان الى الالبان عن طريق افرازات الجهاز التنفسى أو التداول أو بطريقة غير مباشرة من بيئة ملوثة .

أ) افرازات الجهاز التنفسى :

* الاستربتوكوكس هيمولوتكس وتسبب التهاب الحلق والحمى .
* ستافيلوكوكس أوريس وتسبب التسمم الغذائى .
* ميكروب الدفتريا وتسبب مرض الدفتريا .
* ميكروب السل ويسبب السل الرئوى .

ب) التداول :

* ستافيلوكوكس والاستريتوكوكس وينقل الى الالبان من الايدى والاظافر
* انتقال ملوثات من الامعاء (الشرج) عن طريق الايدى والاظافر .

ج) التلوث غير المباشر عن طريق البيئة المحيطة بملوث منقول من الانسان .

* ماء ملوث بافرازات الانسان .
* نقل العدوى من براز الانسان بواسطة الذباب .
* حمل العدوى بالانسان .

الامراض الفيروسية المنتقلة عن طريق الالبان :

١- أمراض فيروسية مصدرها الحيوان المصاب مثل الحمى القلاعية .

٢- أمراض فيروسية ذات مصدر آدمى مثل شلل الاطفال ، فيروس الالتهاب الكبدى (أ) والاسهال الفيروسى (روتافيروس) .

أساسيات صحة الالبان :

يجب تطبيق القواعد الصحية بالنسبة للحيوان فى المزرعة ، والقائمين على الحليب ، وموزعى الالبان (المحلات) وفى المنازل .

١- فى المزارع الحيوانية :

* المحافظة على نظافة المأوى والبيئة المحيطة بالحيوان .

* يجب أن يكون الحيوان بحالة صحية جيدة وتحت الرعاية البيطرية مع تجنب استخدام البان الحيوانات المريضة .

* مراعاة الاشتراطات الصحية والنظافة العامة فى عملية الحليب .

٢- القائم على عملية الحليب :

* الترخيص للقائمين على عملية الحليب بعد التأكد من تمتعهم بكافة الاشتراطات الصحية اللازمة .

* تصفية اللبن وبسترته وتعبئته الياً فى زجاجات أو أكياس معقمة .

٣- المحلات القائمة على توزيع الالبان: يجب أن تكون نظيفة ، صحية ويحفظ بها اللبن داخل ثلاجات .

٤- فى المنازل: يجب حفظ اللبن المبستر فى الثلاجة لحين استخدامه ولا حاجة لغليه ، ولكن اذا كان اللبن خاما غير مبستر فيجب غليانه قبل الاستهلاك .

غش الالبان :

يتم غش الالبان بإحدى الوسائل الآتية :

١) إضافة الماء

٢) نزع الدسم

٣) اضافة المواد الحافظة .

٤) اضافة النشا ، السكر ، المواد الملونة .

٥) خلط ألبان الحيوانات المختلفة .

عند شراء الالبان يراعى الاتى :

١- يفضل استعمال اللبن المبستر والمعبأ بمعرفة شركات متخصصة ومشهود لها بالخبرة والأمانة فى هذا الشأن .

٢- اذا كان لابد من شراء اللبن غير معلب فيجب اختباره من الغش باضافة الماء او نزع الدسم منه كذلك يجب التأكد من أن رائحته طبيعية وغير ملوث .

٣- التأكد من عدم إضافة أي مواد حافظة بغرض إطالة عمر اللبن وعدم فساده سريعاً .

٤- يجب أن يكون اللبن خاليا من الشوائب والاتربة .

٥- أن يكون اللبن خالى من أى بقع دموية أو صديدية ناتجة عن التهاب ضرع الحيوان وتم فحصة بكتريولوجيا .

٦- اللبن الجاف ومنتجاته يجب أن تكون مصنعه من لبن مبستر ومحفوظة فى عبوات مناسبة وعليها تاريخ الانتاج ومدة الصلاحية ويجب التأكد من أن اللبن الجاف غير مغشوش باضافة الدقيق أو النشا وأن لونه وطعمه ورائحته طبيعية .

٧- لايجب بأى حال من الأحوال استخدام أى نوع من أنواع الالبان (طازجة ، مركزة ، مجففة) بعد انتهاء تاريخ الصلاحية .

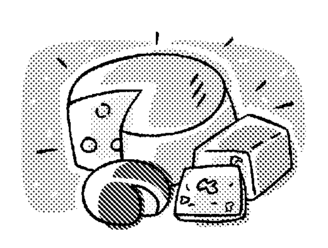
القشدة والذبدة

* يجب أن تتميز بدرجة حموضة مناسبة ، خالية من الاضافات عموماً وأن تكون محتفظة بكامل خصائصها الطبيعية من لون وطعم ورائحة .

* أن تكون محفوظة فى درجة حرارة مناسبة .

سابعا: الجبن

يوجد جبن كامل الدسم وجبن آخر منزوع الدسم



كلياً وجزئياً . وعند شراء الجبن يجب مراعاة الآتي :

١- أن تكون محتفظة بلونها وطعمها ورائحتها المميزة لكل صنف من أصناف الجبن المختلفة .

٢- أن تكون خالية من جميع أنواع العفن .

٣- ان تكون خالية من الزرنجة الدالة على تحلل الدهون .

٤- أن تكون فى مدة الصلاحية للاستخدام .

٥- أن تكون ذات قوام غير صلب أو لين .

٦- أن تكون خالية من جميع أنواع البقع المرضية .

الزبادي:

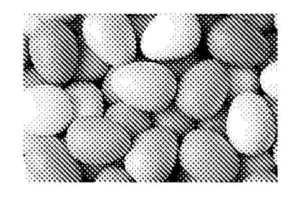
١- يجب أن يكون مقبول الطعم ، غير حامض

٢- لا يوجد بالعبوة نسبة ماء زائدة .

٣- خالى من جميع أنواع الفطريات والبقع المرضية .

٤- ذو قوام متماسك ورائحة مقبولة .

ثامنا : البيض



- عند شراء البيض يجب أولاً التأكد من أن جميع البيض هو بيض دجاج ويستبعد بيض أى طائر آخر ويستدل على ذلك من الحجم واللون . وبعد ذلك يجب فحص البيض ظاهرياً للتأكد من خلو القشرة من أى ملوثات أو تشققات (يمكن تنفيذ البكتريا من خلالها) كذلك التأكد من درجة صلابة القشرة .

- عند كسر البيض يجب التأكد من سلامة محتوياتها الداخلية ومراعاة الاتى :

١- عدم انبعاث أى رائحة كريهة منه .

٢- عدم اختلاط الصفار بالبياض .

٣- تماسك الصفار من حيث القوام واحتفاظه بشكله .

٤- خلو البيض من أى تغيرات لونية أو عكاره أو بقع دموية أو فطرية

الأمراض التى تنتقل عن طريق البيض

١- سالمونيلا التسمم الغذائى : حيث يصل الميكروب للبيض إما من الدجاج المريض أو من خلال شروخ وتشققات القشرة .

٢- سل الطيور : وذلك عند تناول بيض ملوث بمسببات المرض .

العوامل المساعدة على انتشار العدوى :

١- تناول البيض الخام (النيىء) وخاصة الاطفال .

٢- استخدام صفار البيض فى صناعة المايونيز .

٣- عدم غلي البيض بدرجة كافية عند سلقه .

فساد البيض :

- يتعرض البيض لبعض أنواع الفساد والتحلل البكتيرى وخاصة اذا حفظ بعيداً عن التبريد فى ظروف الجو المرتفع الحرارة .

- دخول الميكروبات من خلال التشققات والجروح على سطح البيض أو الثقوب الطبيعية بالقشرة .

كيفية التعرف على البيض الفاسد

- وضع البيض فى ١٠% محلول ملح فيطفو البيض الفاسد بينما البيض الطازج يغوص فى المحلول .

- يمكن فحص البيض عن طريق النظ من خلاله وفى الطرف الآخر مصدر ضوئى قوى نافذ لرؤية المحتويات الداخلية للبيض ومدى تماسكها وخلوها من البقع الدموية .

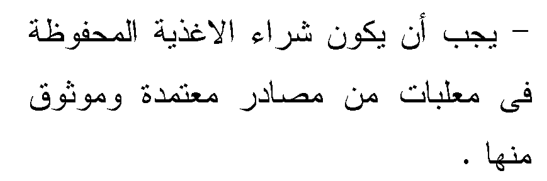
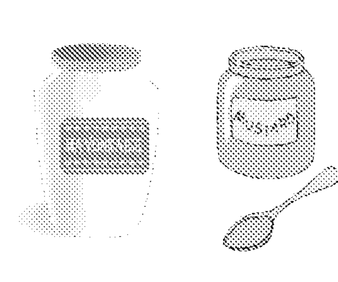
حفظ البيض لمنع فساده

١- الحفظ فى درجة حرارة منخفظة .

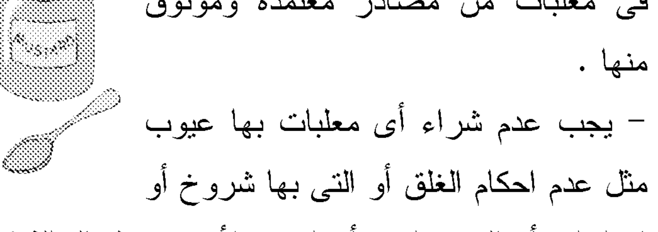
٢- تجفيف البيض وتحويله لمسحوق لاستخدامه فى أغراض الصناعات الغذائية .

٣- تشميع القشرة لسد الثقوب الطبيعية بالبيض وذلك باستخدام مواد مخصصة لذلك .

ثامناً : المعلبات

- يجب أن يكون شراء الاغذية المحفوظة فى معلبات من مصادر معتمدة وموثوق منها .



- يجب عدم شراء أى معلبات بها عيوب مثل عدم احكام الغلق أو التى بها شروخ أو



انتفاخات أو التى بها صدأ خارجى لأنه فى هذه الحالة قد يمتد للداخل .

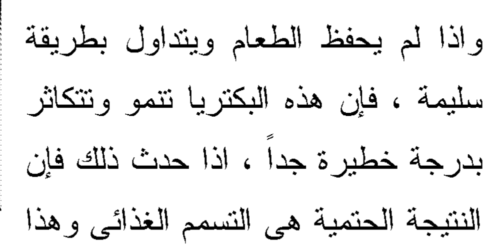
- لابد من التأكد من عدم انبعاث رائحة كريهة من أى معلبات بعد فتحها

الفصل الرابع

الحفظ الآمن للغذاء

(Safe food storage)

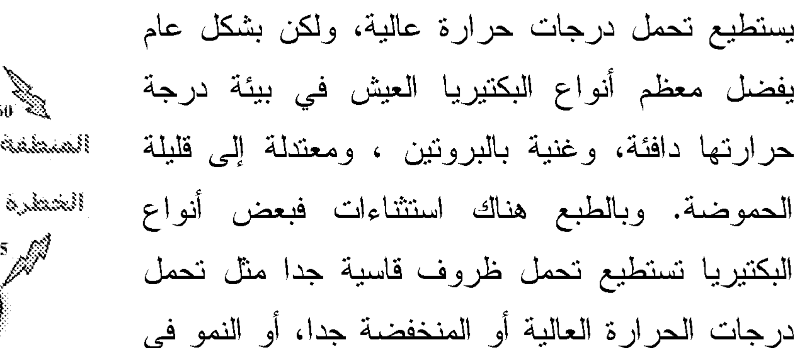
الأغذية عموماً تحتوى على بكتريا، وبعض هذه الإطعمة تحتوى على بكتريا التسمم الغذائى والتى يمكن أن تسبب الإصابة بالمرض .

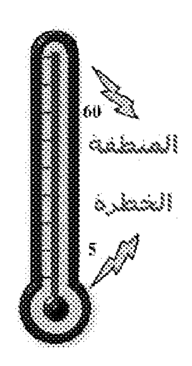


واذا لم يحفظ الطعام ويتداول بطريقة سليمة ، فإن هذه البكتريا تنمو وتتكاثر بدرجة خطيرة جداً ، اذا حدث ذلك فإن النتيجة الحتمية هى التسمم الغذائى وهذا شىء خطير لكل من الأشخاص المتناولة للغذاء وللعمل نفسه حيث يكون مصير المكان هو الغلق . وهناك العديد من العوامل التى يجب مراعاتها عند حفظ الاغذية ومنها :

١- منطقة الحرارة الخطرة:

تستطيع بعض أنواع البكتيريا تحمل درجات حرارة منخفضة، وبعضها يستطيع تحمل درجات حرارة عالية، ولكن بشكل عام يفضل معظم أنواع البكتيريا العيش في بيئة درجة حرارتها دافئة، وغنية بالبروتين ، ومعتدلة إلى قليلة الحموضة. وبالطبع هناك استثناءات فبعض أنواع البكتيريا تستطيع تحمل ظروف قاسية جدا مثل تحمل درجات الحرارة العالية أو المنخفضة جدا، أو النمو في بيئة عالية الحموضة أو الملوحة. ولكن يمكن أن نعمم ونقول إن معظم أنواع البكتيريا تستطيع النمو بشكل أسرع ضمن درجات حرارة تتراوح بين ٥ إلى



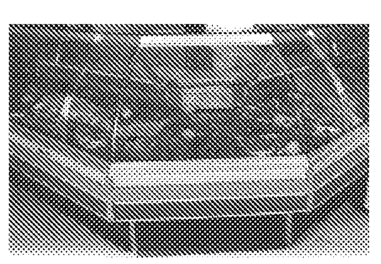


٦٠ درجة مئوية، وهذه المنطقة من درجات الحرارة تسمى **بالمنطقة الخطرة.**

٢- الأطعمة عالية المخاطر **High risk food**

بعض الأطعمة تعتبر وسيطاً بيئيا جيدا لنمو البكتريا ، ولهذا تسمى بالأطعمة عالية المخاطر.

ومن أهم الأطعمة العالية المخاطر هى تلك التى تحتوى على منتجات لحوم دواجن ، البان ، وأسماك. وعلى هذا يجب مراعاة حفظ جميع الأطعمة عالية المخاطر فى درجة حرارة أقل من ٥ْم وفى أكياس منفصلة لتجنب نقل التلوث للاطعمة الأخرى أو ما يعرف بالأطعمة القليلة المخاطر **Low risk food** وهي الأغذية الجافة المعبأة والأطعمة الأخرى



المعالجة حرارياً ومعبأة فى درجة عالية من التعقيم ، ولكن هذه الاطعمة هى الاخرى تصبح على درجة من الخطورة بمجرد فتح هذه الاطعمة وتعرضها للعوامل الجوية وتعرضها للملوثات.

٣- عامل الوقت :

أحد العوامل التى تساعد على نمو البكتريا . ولهذا بفضل اعداد الاطعمة من الخامات الطازجة كلما أمكن ذلك واستخدامها وتداولها بعد الاعداد مباشرة دون تركها فترة طويلة من الوقت مما يعرضها للتلف .

أسس حفظ وتخزين الطعام

- يجب أن تخزن الاطعمة فى أماكن معدة خصيصاً لذلك ، مثل الثلاجات حجرات التبريد وحجرات تخزين الطعام .
- يجب أن لايخزن الطعام على الارضيات مباشرة لأن ذلك يعرضها للحشرات والقوارض ويجعل من الصعوبة تنظيف هذه الأماكن .
- يجب تزويد الثلاجات وحجرات التبريد بمقياس لدرجة الحرارة .

- الكيماويات والأدوات المستخدمة فى النظافة والملابس والاحتياجات الشخصية للافراد يمنع وجودها نهائياً فى أماكن تخزين الاطعمة .
- إذا كان لابد من استخدام حاويات لحفظ الاطعمة ، يتجنب أن تكون جديدة أو على الاقل تكون مصانة جيداً وسبق استخدامها فى حفظ الاغذية فقط وليس فى أى شىء آخر .
- يجب إحكام غلق الحاويات والاوانى المحفوظ بها الاطعمة جيداً لتجنب جفافها وكذلك تجنب سقوط أى أشياء غريبة بها .
- بمجرد فتح إحدى المعلبات ، يجب التخلص من بواقى الأطعمة التى كانت به أو نقلها الى آنيه أخرى مع عدم اعادتها الى العلبة التى كانت بها مرة أخرى .
- التأكد من عدم تخزين الاطعمة لفترات طويلة .

طرق حفظ الأغذية:

هناك العديد من الطرق لحفظ الأغذية وبصفة عامة تقسم طرق الحفظ إلى قسمين رئيسيين هما:

طرق حفظ المؤقت:

وذلك مثل الحفظ بالتبريد والبسترة واستخدام المواد الحافظة والتدخين والتمليح والتحليل والحفظ بالتركيز المرتفع من السكريات (المربات).

طرق الحفظ المستديم:

وذلك مثل الحفظ بالتجميد والتعقيم والتعليب والتجفيف والحفظ بالإشعاع.

حفظ الأغذية بالتبريد:

يعتبر الحفظ بالتبريد من أقدم الوسائل التي استعان بها الإنسان لحفظ الغذاء صالحاً وذلك بإحاطة غذائه بالجليد في قمم الجبال، ولقد تطورت وسائل حفظ الطعام إلى استخدام الثلج ثم مخلوط الثلج والملح بنسبة حيث أنه أكثر كفاءة في الحفظ، إلى أن توصل الإنسان إلى التبريد الميكانيكي واخترع الثلاجة التي سهلت عملية الحفظ بالتبريد وأدت إلى انتشارها في العالم.

ويقصد بالحفظ بالتبريد هو حفظ الطعام في درجات حرارة منخفضة فوق التجميد، وعادة ما تكون بين -٢ م إلى ١٦,٥م ويتم التبريد في الثلاجات عند درجة حرارة ٤,٥٠ إلى ٧م.

أهم الاعتبارات الواجب توافرها عند تخزين بعض الأغذية النباتية بالتبريد:

* يجب أن تكون الأغذية النباتية (الخضار والفاكهة) سليمة وغير مخدوشة لنجاح حفظها بالتبريد.

* استعمال درجة الحرارة المناسبة لطبيعة الغذاء ولا تسبب أضرارا له، ويجب أن تكون الرطوبة النسبية ملائمة بحيث لا تشجع نمو الفطريات والخمائر عند ارتفاعها.

تتنفس الخضراوات والفاكهة أثناء تخزينها في الثلاجة عند درجات حرارة التبريد، وينتج عن ذلك ثاني أكسيد الكربون وطاقة حرارية ناتجة عن هدم السكريات، لذا يجب الأخذ في الاعتبار حرارة التنفس لتلك النباتات أثناء حساب الحمل التبر يدي.

* العمل على منع تذبذب درجات الحرارة لأن ذلك يضر بصفات الغذاء ويجعله عرضة للفساد.

حفظ الأغذية الحيوانية بالتبريد:

١) اللحوم:

يجب تبريد اللحوم عقب ذبحها وتجهيزها حيث تصل حرارتها إلى ٣٧,٨ م وذلك لتقلل الفاقد في الوزن نتيجة التبخير حيث تفقد الذبيحة من ٠,٥ إلى ٢% من وزنها وهو ما يعرف بفقد الانكماش، Shrinkage- Loss ولتقليل هذا الفقد يجب أن تحفظ اللحوم في درجة حرارة -١,٥م والتحكم في الرطوبة النسبية في جو التبريد بحيث لا تزيد عن ٩٠% لمنع نمو الفطريات حيث أن التبريد يعمل على إبطاء نشاط الأنزيمات الذاتية التي تعمل على حدوث تحلل في بروتين العضلات في اللحوم، وكذلك إبطاء نشاط وتكاثر الكائنات الحية والتقليل من عوامل فسادها، بهذا يمكن أن تحفظ اللحوم لفترة

ما بين ٧- ٤٠ يوماً وهناك بعض المنتجين يحفظون اللحوم عند درجة -٢٢م إلى ١,٤م حيث تصل مدة التخزين إلى ٥٠ يوماً.

وتعرف هذه العملية باسم Chilling حيث يحدث لها تجميد جزئي.

ومن عيوب الفترات الطويلة لتبريد اللحوم تعرض سطحها للأكسدة، وتكوين مادة Metmyoglobin ذات اللون الداكن وهو ما يعرف أحياناً بفقد لمعان اللحوم.

٢) الأسماك:

أنسب درجة حرارة لحفظ الأسماك والقشريات والمحارات على البارد هي درجة الصفر المئوي، حيث يمكن حفظها على هذه الدرجة لمدة ١٥ يوماً.

٤) البيض:

الحرارة المثلى لتخزين البيض هو -١,٧ إلى ٠,٥م حيث أنه إذا انخفضت الحرارة أكثر من -١,٧ م تسبب في تشقق البيض وتعرضة للفساد، كما أن الرطوبة النسبية المثلى من ٨٢- ٨٥% وزيادتها عن ذلك يؤدى إلى فقدان المحتوى المائي للبيض (يمكن حفظ البيض حتى ٩ شهور تحت هذه الظروف).

ويجب ملاحظة أن يخزن البيض وحيداً لأنه سريع في التقاط روائح الأغذية الأخرى.

فوائد الحفظ بالتبريد:

خلافاً لإطالة فترة التخزين للأغذية فإن حفظها بالتبريد فوائد أخرى نوجزها فيما يلي:

* التحكم في بعض التفاعلات الكيميائية والأنزيمية وتفاعلات التمثيل الحيوي لبعض ميكروبات الأغذية المرغوبة مثل تسوية الجبن الرومي وعملية تطرية اللحوم.

* تسهل عملية التبريد إزالة طبقة الجلد في الثمار مثل ثمار الخوخ وإزالة البذور في صناعة التعليب.

* تبريد الموالح قبل استخلاص العصير منها يحفظ نكهتها دون تغيير.
* يساعد التبريد على إزالة الشموع والأحماض الدهنية المشبعة في الزيوت الغذائية.
* التبريد عامل رئيسي في إذابة ثاني أكسيد الكربون في صناعة المياة الغازية.

حفظ الغذاء بالتجميد:

حفظ الغذاء بالتجميد هو أحد طرق الحفظ المستديمة حيث يسمح هذا الأسلوب بصلاحية الطعام للاستهلاك الآدمي لمدة طويلة قد تصل إلى سنوات، إذا كانت درجة حرارة الحفظ تسمح بذلك، ويعنى الحفظ بالتجميد أن تكون درجة حرارة الحفظ أقل من درجة تجميد الغذاء وعادة يكون الحفظ عند درجة حرارة -١٨م وأقل.

فوائد الحفظ بالتجميد:

أ) يمتاز الحفظ بالتجميد عن غيره من طرق الحفظ الأخرى بمحافظته للخواص الطبيعية للغذاء من حيث الطعم والرائحة والنكهة والقيمة الغذائية.

ب) يؤدى إلى وقف نشاط عوامل الفساد (الميكروبي والكيميائي) بينما تستمر تفاعلات الأنزيمات وتفاعلات الأكسدة ولكن ببطء شديد

أغذية لا يصلح معها الحفظ بالتجميد:

مثل الخضار والفاكهة التي تفقد قوامها بالتجميد وأشهرها (الخيار والخس والتفاح والخوخ.. الخ) حيث يصبح القوام غير مقبول بعد عملية الانصهار.

وهناك علاقة بين مقدار انخفاض درجة الحرارة وجودة المادة الغذائية المجمدة حيث أنه كلما كانت درجة حرارة التجميد أكثر انخفاضاً تم تجميد المادة الغذائية في وقت أقل وأمكن تخزينها لفترة طويلة.

تأثير درجات الحرارة على سرعة التجميد:

على النطاق التجاري توجد عدة طرق لإجراء عملية التجميد منها:

١- التجميد البطيء:

وفيها تتعرض المادة الغذائية المراد تجميدها إلى درجات حرارة منخفضة محصورة بين درجتي الصفر المئوي و -٣,٩ في زمن قدرة ١٢- ٢٤ ساعة ويستمر تعرض الغذاء لهذه الدرجة أو أقل منها حتى يتم تجميده وقد يحتاج ذلك إلى ٢٤- ٤٠ ساعة.

ملحوظة: -٣,٩م هي بداية تجميد المادة الغذائية وليس الصفر المئوي كما يعتقد البعض.

٢- التجميد السريع:

وفيها تنخفض درجة الحرارة بسرعة أكبر من الطرق السابقة بحيث تجتاز الأغذية المنطقة الحرجة المدى من صفر و -٣,٩م في فترة وجيزة حوالي ٣٠ دقيقة ولتحقيق ذلك فإن قدرة الأجهزة التبريدية في هذه الطريقة أكبر وتكون درجة حرارة جهاز التجميد -٤٠م ويتم التجميد الكامل للغذاء خلال ١-٢ ساعة

٢- التجميد السريع جدا بالملامسة بالغازات المسالة:

وفيه تستخدم بعض الغازات التي تتميز بانخفاض درجة غليانها مثل النيتروجين السائل ودرجة غليانه -١٩٠م وثاني أكسيد الكربون ودرجة غليانه -٧٨،٩م ومن مزايا هذه الطريقة ما يلي:

- الاستغناء عن التبريد المبدئي للمادة الغذائية نتيجة البرودة الشديدة.
- الغازات المستعملة غازات خاملة لا تتفاعل مع مكونات الغذاء وتنتشر بين أجراءة فتتجمد بسرعة.
- عند تحول هذه المواد من الحالة السائلة إلى الحالة الغازية تطرد الأكسجين الموجود في حيز التبريد وبالتالي تقلل فرصة الأكسدة.
- درجة جودة الأغذية المجمدة بهذه الطريقة تفوق مثيلاتها من الطرق الأخرى.

إعداد الأغذية للحفظ:

*استلام المادة الغذائية *الفرز *الغسيل *التدريج *التقشير

*التقطيع *إزالة البزور *السلق *التعبئة *التجميد *التخزين

عرض الأطعمة:

الاطعمة المعروضة يجب أن تكون إما مغلفة أو مغطاة لحمايتها من التلوث .

الاطعمة المعروضة فى ثلاجات عرض يجب أن تكون عند درجة حرارة أقل من ٥م أما الاطعمة المجمدة والمعدة للبيع بصورة مجمدة يجب أن تحفظ عند درجة حرارة أقل مـــن (-١٥م) حتى البيع .

وفى جميع الاحوال يجب ترك مساحة للهواء كى يتخلل الاطعمة .

حمام الماء الدافى لحفظ الطعام ساخناً:

حمامات الماء الدافىء مجهزاة لحفظ الأطعمة ساخنة (في درجة حرارة ٦٠م واكثر) وليست لتسخين الطعام .

اذا تم استعمال تلك الحمامات فى تسخين الاطعمة فانها تحتاج إلى فترة طويلة وهذا يجعل الطعام فى منطقة الحرارة الخطرة لفترة طويلة مما يجعله وسطاً جيداً لنمو وتكاثر البكتريا ، لهذا يجب تسخين الطعام أولاً بالطرق العادية حتى يصل الى درجة حرارة ٧٠م على الأقل قبل أن ينقل فوق حمامات الماء .

وفى جميع الاحوال لايجب أن يمكث الطعام فوق حمامات الماء الدافئ أكثر من ساعة واحدة.

- يجب رفع درجة حرارة الحمام المائى لأعلى درجة مطلوبة قبل الاستعمال ، ويجب اختبار درجة حرارة الطعام بصورة منتظمة طالما ظل فوق حمام الماء وذلك بواسطة غمس ترمومتر نظيف للتأكد من أن درجة الحرارة لم تقل عن ٦٠ْم .

- لايجب وضع بطاقة الثمن أو اسم السلعة على الطعام المطهى المعد للاستعمال حيث أنها تكون مصدرا من مصادر التلوث بالبكتريا، ولكن يمكن

وضعها فقط على الأغذية الخام المعدة للطهى .

المبادىء العامة لتجنب تلوث الغذاء:

١ غسل اليدين جيدا بالماء والصابون قبل تداول الطعام وخصوصا اللحم والسمك والدجاج والبيض

– من البديهيات أن الأشخاص الأصحاء ظاهرياً يمكن أن يكونوا حاملين لبكتريا التسمم الغذائى ، هذه البكتريا يمكن أن تصل للأيدى عن طريق تلامسها لأجزاء بها البكتريا كالأنف والفم، ومنها إلى الطعام.

ولذا فغسل الايدى يجب أن يشمل ظهر الايدى ، الرسغ ، بين الأصابع ، وأسفل الأظافر بالماء الدافىء والصابون .

وفى جميع الاحوال يجب غسل الايدى فى الحالات الا

١– بعد الخروج من التواليت .

٢– بعد التعامل مع الاغذية الخام .

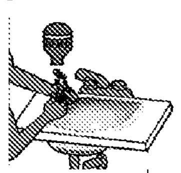
٣– بعد استخدام المنديل أو الورق على الانف .

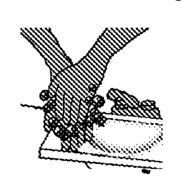
٤– بعد التعامل مع القمامة .

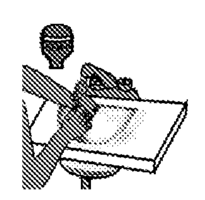
٥– بعد لمس الانف ، الأذن ، الفم أو أى جزء من الجسم

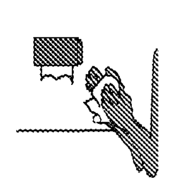
٦– بعد التدخين .

٧– بعد كل وقت للراحة









وفى جميع الاحوال يجب تجفيف الايدى اما بالورق المخصص لذلك أو بتيار الهواء الجاف مع مراعاة أن تكون الاظافر مقلمة دائماً وبالنسبة للسيدات يجب عدم طلاء الاظافر .

٢ عدم شراء أو استخدام أغذية معبأة في صناديق مفتوحة أو مشروخة حيث تكون احتمالات تلفها أكبر

٣ التأكد من نظافة جميع الأدوات التي تستخدم في المطبخ قبل إعداد الطعام (مثل سطح المطبخ، لوح التقطيع، الأطباق، السكاكين والملاعق)

٤ غسل الفاكهة والخضروات الطازجة بعناية قبل تناولها

٥ عدم ترك الأغذية الطازجة في درجة الحرارة العالية، وحفظها عند درجة التبريد أو التجميد المناسبة

٦ استخدام درجة الحرارة الكافية لطهي الطعام (ما بين ٧٥: ٨٥ ْم)

٧ حفظ الأغذية حسب نوعها في درجة حرارة أقل من ٤ ْم أو أكثر من ٦٠ ْم

٨ تجنب العطس والكحة فوق الغذاء المكشوف أثناء إعداده

٩ تغطية الأطعمة بإحكام وحفظها جيدا

النظافة الشخصية للاشخاص القائمين على اعداد الاطعمة:

تحتوى المواد الغذائية طبيعياً على بكتريا تؤدى فى بعض الاحيان الى فساد الاطعمة.

وبعض الاطعمة ، وخاصة الخام منها ، ربما يحوى بكتريا التسمم الغذائى والتى تمثل خطراً حقيقياً على الأفراد .

لهذا ، فإن الطباخين والمنوط اليهم إعداد الغذاء ، والمساعدين فى المحلات وصانعى السندوتشات وكافة المتعاملين مع الغذاء فى جميع مراحله ،عليهم مسئولية كبيرة وهامة فى تجنب تلوث الغذاء بالبكتريا .

– إن هذا الأمر لايحمى العامة فحسب ، بل يحمى المنشأة نفسها والعاملين بها .

– إن من أهم الطرق لمنع تلوث الاطعمة هو الحفاظ على أعلى درجات الصحة الشخصية والنظافة .

ملاحظة :

يلاحظ أن البكتريا يمكن أن تنتشر أيضاً عن طريق :

– التدخين .

- مضغ اللبان .
- البصق .
- تغيير حفاضات الاطفال .
- اطعام الاطفال .

من المصادر الملوثة للطعام أيضاً :

- الشعر
- المجوهرات .
- الملابس .

ولهذا يجب الآتى :

١- تغطية الشعر وخاصة اذا كان طويلاً .

٢- اذا كان لابد من لبس خاتم فيجب أن يكون من النوع الأملس الذى لايلتصق به بقايا الطعام .

٣- ارتداء أحذية ملساء خفيفة .

٤- ارتداء ملابس واقية نظيفة فوق الملابس العادية عند التواجد فى منطقة اعداد الطعام .

٥- ضع ملابسك وحاجياتك الأخرى بعيداً عن منطقة إعداد الطعام .

٦- اذا كان هناك جرح بالأيدي أو الذراع فيجب التأكد من ربطة جيداً برباط طبى معقم ، ويفضل اذا كان الجرح بالايدى ارتداء قفاز دافىء فوق الرباط ، وفى هذه الحالة يجب تغيير الرباط والقفاز بصورة منتظمة

٧- يجب على جميع الافراد المتعاملين مع الطعام الامتناع عن العمل تماماً اذا كانوا مصابين بمرض يمكن أن ينتقل عن طريق الطعام مثل النزلات المعدية المعوية والالتهاب الكبدى بأنواعه .

الفصل الخامس

إعداد الطعام الصحي وتداوله

من الحكمة أن نعلم أن حالة تسمم غذائى واحدة يمكن أن تقضى تماماً على مشروع بأكمله .

ولهذا يجب توخى الحذر والحرص التام عند التعامل مع الغذاء والعمل على مراعاة قواعد الصحة العامة ومن الامور الهامة التى يجب الحرص فيها :

إعداد الطعام:

– يجب استخدام أدوات وأوانى خاصة لكل من الاطعمة التي في طريقها للإعداد وأخرى لتلك الأطعمة الخام .

– اذا كان لابد من استخدام نفس الأوانى

فى كلتا الحالتين ، فلا بد أن نغسل جيداً بالماء الساخن والصابون والمنظفات الأخرى وتعقم إن أمكن بين الاستخدامين .

– يجب غسل الخضر والفاكهة جيداً بالماء النظيف قبل الاستخدام للتأكد من ازالة الأتربة، البكتريا، الحشرات، وبقايا الكيماويات الزراعية.

تداول الطعام:

كل فرد يحوى بكتريا على جسده، سواء كان مريضاً أو سليماً، لذا، إذا كان لابد من لمس الطعام بالايدى فيجب التأكد من غسلها جيداً.

– المواد الغذائية الخام المعدة للطهي يمكن معاملتها بالايدى النظيفة ولكن التعامل مع الأطعمة المطهية والجاهزة للأكل وكذلك الملاعق، الشوك، والأدوات الأخرى يجب أن يكون تداولها بعد ارتداء قفاز نظيف وفى هذه الحالة يجب تغيير القفاز مرة على الأقل كل ساعة ولا يجب بأي حال من الأحوال إعادة ارتداء قفاز سبق نزعه لأي سبب من الأسباب.

– يجب غسل الأيد جيداً قبل ارتداء القفاز.

– يجب عدم استعمال قفاز سبق التعامل به مع المواد الخام عند التعامل مع

الطعام المطهى والمعد للاستخدام.

طهي (تسخين) الطعام:

من المعروف أن البكتريا تنمو جيداً في درجة حرارة ولهذا وجب عدم ترك الطعام فترة طويلة في هذه الدرجة.

- يجب طهي الطعام بأسرع ما يمكن.
- يجب مراعاة أن الطعام وخاصة ذا المصدر الحيواني قد تم طهيه جيداً للتأكد من قتل معظم البكتريا.
- يجب مراعاة أنه عند طهي الأغذية المجمدة أن يكون الطهي جيداً ولمدة كافية للتأكد تماماً من أن كل المناطق الداخلية قد تعدت حرارتها درجة ٦٠م.

تبريد الطعام:

- يجب أن لا يستمر الطعام في درجة حرارة الغرفة العادية أكثر من ساعة واحدة بعد خروجه من الفرن، بعدها يوضع مباشرة في الثلاجة، للتأكد من أن درجة حرارته انخفضت لأقل من ٥ْم بأسرع ما يمكن.
- في هذه الحالة يجب وضع الطعام في أواني لا يزيد عمقها عن ١٠ سم أو تقسيمها في عدة أواني لضمان تبريد جميع أجزاء الطعام.

تجميد وإذابة الطعام:

*الأطعمة المراد تجميدها يجب تكييسها في عبوات صغيرة حتى تسمح بالتجميد الكامل والإذابة الكاملة عند الضرورة.

* أثناء عملية الاذابة أو تسييح الطعام المجمد فإن البكتريا الكامنة به تبدأ في التكاثر. فإذا ما أعيد تجميد الطعام المجمد مرة أخرى فإن البكتريا لا تموت ولكن تظل كامنة فترة أخرى حتى يعاد إذابته وعندئذ تكثر فيها البكتريا بدرجة أكبر ولهذا لا يجب إعادة تجميد الطعام المذاب مرة أخرى.

* تكون الطريقة المثلي لإذابة أو تسييح الطعام المجمد، بوضعه في الرف الأسفل للثلاجة حتى يحتفظ بدرجة برودته أسفل منه في حالة وضعه على

أرفف علوية. ويمكن استخدام أفران الميكروويف في إذابة الأطعمة المجمدة وفى جميع الأحوال يجب طهي الطعام بعد إذابته من التجمد مباشرة.

تعبئة وخدمة الطعام الجاهز:

- المواد المستخدمة في التغليف يجب أن تكون نظيفة معمرة وغير سامة ومناسبة من حيث النوعية والحجم والشكل لنوعية الطعام المراد تغليفه وتعبئته، وتمتاز بسهولة الوضع عند التخزين.
- الأطعمة المعبأة يجب أن تحفظ بعيداً عن مناطق إعداد الطعام لتجنب التلوث.
- الحاويات غير المستخدمة توضع بعيداً عن مصادر التلوث، ويجب تنظيفها قبل الاستخدام مباشرة.
- استخدام أوعية خزفية وسكاكين غير مخدوشة.

الباب الثالث



التسمم الغذائي Food Poisoning

التسمم الغذائي **Food Poisoning**

* إن التغير في طبيعة ونظم الحياة العصرية أبرزت الحاجة إلى تناول

الأطعمة السريعة وخاصة خارج المنزل. وهذا التحول في الاحتياجات أتى بمشاكل جديدة وعديدة من أهمها مخاطر التسمم الغذائي والتي تتزايد بطريقة سريعة.

* تتلوث الأطعمة واللحوم عادة بالجراثيم إذا لم تحفظ في درجة حرارة مناسبة أو متى طهيت بطريقة غير جيدة. وتناول مثل هذه الأطعمة يؤدى إلى الإصابة بالتسمم ويعرف عادة بالتسمم الغذائي.

* إن الأمراض الناجمة عن التسمم الغذائي تصيب ملايين البشر حول العالم (٢٧:٦٠ مليون حالة تسمم غذائي تقريباً سنوياً) وهذا يكلف العالم خسائر تعادل ١٧:٥ بليون دولار سنوياً من جراء العلاج المباشر أو الفقد في الإنتاج.

ومن بين هذه الحالات تسجل نسبة وفيات تصل إلى ١٠٠٠٠ حالة في العالم.

مسببات التسمم الغذائي

يمكن تقسيمها إلى مجموعتين أساسيتين:

أولاً: مسببات بيولوجية.

١- الأحياء الدقيقة:

أ) البكتريا.

ب) الفطريات.

ج) الفيروسات.

د) الطفيليات.

٢- تسمم ناتج عن تأثير إفرازات سامة أو محللة للغذاء من كائن بيولوجى.

ثانياً: مسببات غير بيولوجية.

١- تسمم كيميائي:

أ)مبيدات حشرية.

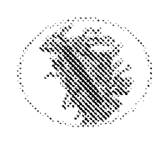
ب) معادن ثقيلة.

٢- تسمم ناتج عن حساسية لمواد غذائية معينة.

٣- احتواء الغذاء على نباتات أو حيوانات سامة بطبيعتها.

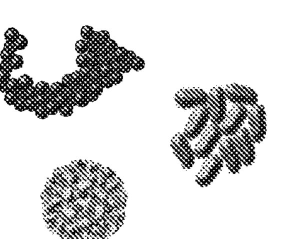
الأحياء الدقيقة

١- البكتريا



وهى عبارة عن كائنات وحيدة الخلية ومتناهية الدقة، ولا ترى إلا بالميكروسكوب.

وتوجد منها أنواع عديدة مثلا:



البكتريا الكروية **(Cocci)**

والعصوية **(Bacilli)**

والحلزونية **(Vibrio)**

وتلجا بعض أنواع البكتريا لظاهرة التجرثم لحماية نفسها من تأثير الأحماض والقلويات وغيرها

ومن البكتريا ما يعيش في الظروف الطبيعية وفى وجود الهواء مثل البكتريا الهوائية، ومنها ما يعيش في عدم وجود الهواء مثل البكتريا اللاهوائية ومنها ما يعيش داخل جسم الإنسان ويسبب له الأمراض المختلفة.

والبكتريا بأشكالها المختلفة لها أساليب متعددة في طريقة تواجدها، فمنها ما يوجد بحالة منفردة، ومنها ما يوجد في صورة تجمعات ومنها ما يوجد في صورة سلاسل.

والبكتريا عموماً إما سالبة لصيغة جرام ويطلق عليها Gram + ve وأما موجبة لصيغة جرام ويطلق عليها Gram.– ve

وعموماً يمكن تقسيم البكترياً إلى:

أ) بكتريا نافعة:

وهى التي تقدم منافع للإنسان والحيوان ويمكن استخدامها كغذاء أو لتخمر الغذاء أو كمصدر لبعض الأنزيمات وكذلك لتحلل المواد العضوية.

ب) بكتريا خاملة:

وهى لا ضارة ولانافعة وليس لها تأثير على الإنسان أو الحيوان أو النبات.

ج) بكتريا ضارة : وهى نوعان

١- **بكتريا مرضية:** وهى المرتبطة بإحداث الأمراض في الإنسان والحيوان والنبات.

٢- **بكتريا التعفن:** وهي لا تسبب أمراضا ولكنها تفسد الأطعمة وتجعلها غير صالحة للاستخدام عن طريق تغيير لونها، رائحتها، ملمسها أو مظهرها.

حدوث التسمم الغذائي بالبكتريا

عادة لابد من تواجد أعداد كبيرة من بكتريا التسمم الغذائي في الطعام لتسبب المرض. وعند توفر الظروف الموائمة، يمكن للبكتريا أن تنقسم بصورة سريعة جداً، وهذه الظروف يمكن تلخيصها في الآتي:

١) **عامل الوقت:**

في الظروف الموائمة، فإن خلية بكتيرية واحدة يمكن أن تعطى ٢,٥٩٧,١٥٢ خلية في مدة سبع ساعات.

٢) **درجة الحرارة:**

تعتبر أنسب درجة حرارة تنمو بها البكتريا المسببة للتسمم الغذائي هي من ٥ْم: ٦٠ْم وهى ما تعرف بمنطقة الحرارة الخطرة لذا لا يجب ترك الطعام في هذه الدرجة.

ومن المعروف أن تذبذب الحرارة يؤدى إلى إفساد الطعام وتساعد على نمو البكتريا المسببة للأمراض.

وتقسم البكتريا طبقاً لدرجة الحرارة المفضلة لنموها إلى:

أ) بكتريا تنمو في درجة الحرارة المنخفضة (سيكروفيل) Psychrophiles وتفضل درجة حرارة منخفضة حتى ١٩ْم.

ب)بكتريا تنمو في درجة حرارة معتدلة (ميز وفيل) Mesophiles وهى تعيش في درجة حرارة مابين ٢٠م: ٤٥ م وهى تمثل معظم البكتريا المرضية.

ت)بكتريا تعيش في درجة حرارة عالية (ثيرموفيل) Thermopiles تعيش في درجة حرارة بين ٤٥م :٦٠ ْم.

وعلى هذا فإن درجة الحرارة الخطرة بالنسبة للطعام تتراوح مابين ٥ ْم إلى ٦٠م حيث ينمو فيها معظم أنواع البكتريا المسببة للأمراض.

٣) التغذية:

البكتريا تحتاج إلى غذائها الخاص كي تنمو وتنقسم وتتكاثر. وأنواع التغذية المفضلة لدى البكتريا تتمثل في منتجات الألبان، البيض ومنتجاته، اللحوم ومنتجاتها، اللحوم المصنعة، منتجات الدواجن والأسماك ومنتجاتها والمجاريات (صيد البحر عموماً) وهذه المواد تسمى بالأغذية عالية المخاطر.

فالمواد الغذائية عالية المخاطر إذا ما تركت في منطقة الحرارة الخطرة يمكن أن تسبب التسمم الغذائي لأي شخص يتناولها.

٤ – الأكسجين:

يختلف احتياج البكتريا للأكسجين طبقاً لنوعها، فالبكتريا الهوائية تحتاج إلى الأكسجين الحر بينما تنمو البكتريا اللاهوائية أفضل في غياب الأكسجين. وهناك أنواع أخرى Facultative تنشط في وجود أو عدم وجود الأكسجين.

وعلى هذا فالبكتريا إما هوائية، لا هوائية أو مشتركة.

٥) درجة الحموضة والقلوية:

تمثل درجة الحموضة والقلوية في الطعام عنصراً هاماً في نشاط البكتريا. وتتدرج درجة الحموضة P H للطعام من صفر : ١٤ .

المنتجات الغذائية الطبيعية كالفاكهة الطازجة والطعام التخمر مثل المخللان

والجبن، والسجق التخمر له درجة حموضة منخفضة P H Low تمنع نشاط معظم أنواع البكتريا المرضية وعموماً فدرجة الحموضة لمعظم الأطعمة تكون ٣,٦.

٦) الماء أو درجة الرطوبة:

كلما انخفضت نسبة الرطوبة، قل معدل نمو البكتريا وربما توقفت تماماً عن النمو، وعليه فالتجفيف طريقة مؤثرة في حفظ الطعام.

كيفية التلوث البكتيري للغذاء

يمكن أن يتلوث الغذاء بالبكتيريا بإحدى الطرق الآتية:

١- عن طريق التداول الخاطىء والحفظ الرديء وافتقاد الأشخاص إلى قواعد الصحة العامة وخاصة المتعاملين مع الغذاء والقائمين على إعداده.

٢- من المعروف أن البكتريا المسببة للتسمم الغذائي واسعة الانتشار، فقد نجدها في التربة، وعلى أجسام الحيوانات وأيضا على جسم الإنسان، وعليه، فالعديد من الخضروات واللحوم والدواجن الطازجة تحوى هذه البكتريا منذ البداية.

٣- من الطرق الشائعة في تلوث الغذاء ما يعرف بالتلوث المعاكس أو المنعكس ويحدث هذا بطريقتين:

أ- أثناء إعداد الطعام من الأيدي، الأواني والأدوات مثل طاولة تقطيع الطعام (لوح الخشب) والذي يمكن أن يتلوث بالبكتريا من الغذاء الخام وعند إعادة استخدامها بدون النظافة الجيدة والتعقيم في تقطيع الأطعمة المطهية والمعدة للتناول فإن ما علق بها من بكتريا سوف ينتقل إلى الطعام مباشرة وخاصة أن هذا الطعام سوف لا يطهى مرة ثانية قبل الاستخدام.

ب- أثناء التخزين فإن البكتريا من الأغذية الخام يمكن أن تنتقل إلى الأغذية المطهية إذ تم حفظها في نفس الثلاجة.

وعليه فإذا كان لابد من حفظ الغذاء الخام مع الغذاء المطهى، وجب وضع

الأول أسفل الثلاجة لتجنب سقوط السوائل الملوثة من الغذاء الخام إلى المطهى.

كيف يمكن تجنب أو منع التسمم البكتيري للغذاء

يمكن منع تسمم الغذاء عن طريق:

١- حماية الطعام من التلوث.

٢- منع البكتريا التي وصلت إلى الطعام من النمو والتكاثر.

ويمكن القول بأن التسمم الغذائي يحدث نتيجة سلسلة من الظروف مثلا:

* وجود بكتريا على الغذاء.

* توفير الظروف المواتية لنمو البكتريا من درجة حرارة، ورطوبة، وغذاء.

* إعطاء البكتريا الوقت الكافي في تلك الظروف حتى تنمو وتتكاثر.

فإذا فقدت حلقة من السلسلة السابقة، يمكن الحد من التسمم الغذائي، بل يمكن منعه.

وتتلخص بعض الطرق لكسر تلك السلسلة في الاتى:

أ- التأكد من غسل ونظافة الأيدي قبل تداول الطعام.

ب- التأكد من غسل جميع الاوانى والأدوات المستخدمة في إعداد الطعام جيداً.

ج- حفظ الأغذية الخام أسفل الأغذية المطهية داخل الثلاجة.

د- حفظ الأطعمة بعيداً عن منطقة الحرارة الخطرة.

هـ- التأكيد على تقديم الطعام بعد طهيه بأسرع ما يمكن.

أهم الأمراض البكتيرية الناجمة عن التلوث الغذائي

١- **السالمونيلوزيس Salmonellosis** يسببها ميكروب السالمونيلا وتستمر فترة حضانتها من ١٢ – ٢٤ ساعة. وتتلخص أهم أعراضها في: إضطرابات معوية حادة، صداع مفاجىء، ارتفاع في درجة الحرارة، آلام في البطن، إسهال وغثيان وقيء

أحياناً، وقد يصل الأمر إلى جفاف وخاصة في الأطفال.

* تتمثل المصادر الغذائية المحتمل تسببها في حدوث هذا المرض في اللحوم، الدجاج، البيض، ومنتجات الحليب الملوثة بميكروب السالمونيلا.

وتتلخص أهم طرق الوقاية من هذا المرض في طهي الطعام بشكل جيد، مع تجنب التلوث المعاكس.

٢- الإصابة بالاستافيلوكوس أوريس Staphylococcus aurous

يصيب هذا النوع من البكتريا الدم والعظام والجلد، ويتميز هذا النوع بالقدرة على التحور ومقاومة العديد من المضادات الحيوية، وتبدأ أعراض الإصابة بالميكروب سريعاً بعد فترة حضانة من ١: ٦ ساعات..

ومن المعروف أن أعراض هذا المرض تنتج عن تأثير السم المفرز من البكتريا وليس بفعل الميكروب نفسة.

أعراض الإصابة:

ارتفاع في درجة الحرارة، حساسية في الجلد، غثيان، قيء، تقلصات بالبطن.

* الإصابات المتقدمة يظهر بها صداع تقلصات في العضلات، تغيير في ضغط الدم ومعدل النبض.

مصادر الإصابة: الأغذية الملوثة وخاصة اللحوم ومنتجاتها، السلاطة، المنتجات المعتمدة على الكريمة في إعدادها، الألبان ومنتجاتها، السندوتشات.

٣-البوتيوليزم Botulism

رغم ندرة حدوثة إلا أن هذا السم على درجة كبيرة من الخطورة، ويحدث هذا المرض عن طريق تلوث بعض الأطعمة ببكتريا الكلوستريديم بوتيوليزم المتواجدة في التربة.



* فترة الحضانة من ١٢ – ٣٦ ساعة.

* إصابة الكبار بهذا المرض ينتج عن تناولالأغذية غير

الجيدة التعليب والأسماك الملوثة.

* إصابة الأطفال تحدث عن طريق تلوث العسل.

أعراض المرض:

خلل في الرؤية، جفاف الحلق، صعوبة في البلع والكلام، ضعف عام، عدم القدرة على التنفس الطبيعي،

* يمكن أن يتطور الأمر إلى الشلل الكامل، قصور في التنفس والوفاة. علاج مثل هذه الحالات سواء في الكبار أو الأطفال يحتاج لعناية خاصة بوحدات العناية المركزة.

٤ – كامبيلوباكتريوزيس Campylo-bacteriosis .

– تحدث نتيجة تناول أغذية أو مشروبات ملوثة بالكامبيلوباكتر المعوي، وحديثاً وجد أن الإصابة بهذا الميكروب يتعدى مرتين ونصف معدل الإصابة بالسالمونيلا.

– يوجد الميكروب بأمعاء الحيوانات وخاصة الدواجن، الأغذية ذات المصدر الحيواني وغير تامة الطهي وخاصة الألبان والهامبورجر والمجاريات الطازجة.

الأعراض:




إسهال، غثيان، تقلصات بالبطن، آلام في العضلات، صداع، ارتفاع في درجة الحرارة،

*غالباً ما تحدث الأعراض في خلال ٢: ٥ أيام من تناول الطعام الملوث.

٥ – الأشيرشيا كولاى E. Coli

ويوجد منها أنواع وأنماط كثيرة وتعيش في القناة الهضمية وتظهر أعراضها خلال ٣:٥ أيام بعد تناول الغذاء الملوث وربما بعد ١٠ أيام أو أكثر.

وتنتقل عن طريق الأغذية غير المطهية ذات المصدر

الحيواني وخاصة اللحوم المفرومة والهامبورجر.

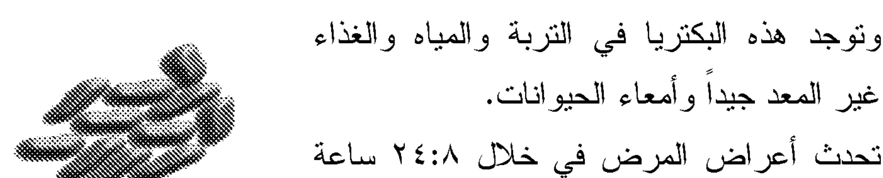
الأعراض:

ارتفاع في درجة الحرارة، غثيان وقيء أحياناً،

* تزداد خطورة الأعراض في الأطفال والأشخاص ذوى المناعة المنخفضة.

٦- الكلوستريديم بيرفرينجيز Clostridium Perfringens

تتبع فصيلة ميكروب البوتيوليزم ولكنها أقل خطورة منها وتحدث وفيات قليلة جداً.



وتوجد هذه البكتريا في التربة والمياه والغذاء غير المعد جيداً وأمعاء الحيوانات.

تحدث أعراض المرض في خلال ٨:٢٤ ساعة بعد تناول الطعام الملوث.

الأعراض:

آلام حادة بالبطن، إسهال، غثيان، قيء، ارتفاع في درجة الحرارة،

* ويتم الشفاء غالباً خلال ١: ٢ يوم

٢- الفطريات (Fungi)

وهى نوع من أنواع النبات يضم مجموعة كبيرة من الكائنات الدقيقة وهى غير محدودة العدد حتى الآن. والفطريات منتشرة في كل مكان حيث نجدها في التربة والهواء والماء والمواد العضوية المتحللة وهى كائنات متطفلة.

والفطريات عموماً تنقسم إلى مجموعتين:

١- الأعفان (moulds) فطريات خيطية متعددة الخلا

٢- الخمائر (Yeast) وهى وحيدة الخلية.

أولاً: الأعفان:

فطريات خيطية متعددة الخلايا منها الضار ومنها النافع، مع صعوبة التمييز بينهما بالعين المجردة، وقد تظهر بيضاء أو ملونة أو قاتمة. وهى في الغالب تكون شبكات خيطية (hyphae) ويستخدم شكل الاعفان في التفرقة بين أنواعه المختلفة من حيث الشكل، اللون، وكذلك ما إذا كانت مقسمة أو غير مقسمة. وظهور العفن بأي صورة يعتبر علامة مميزة على فساد الطعام.

* ومن الأنواع النافعة للفطريات عيش الغراب، والبنسلين، والأول يستخدم كغذاء ومصدر غنى بالبروتين، والثاني يستخلص منه المضاد الحيوي إلى جانب دخول أنواع منه في صناعة الجبن الريكفورد.

* ومن نواتج بعض الأنواع الضارة من الفطريات ما يعرف بالميكوتوكسين، تلك المادة السامة التي تنتج بواسطة العفن ومن أخطرها على صحة الإنسان مادة الأفلاتوكسين والتي ينتجها فطر الاسبريجلاس فلافس Aspergillums flavus والذي ينمو على أنواع المكسرات والبقوليات والحبوب بأنواعها والتي يتغذى عليها الإنسان والحيوان.

ومن شدة خطورة هذا النوع من السموم الفطرية أنه لا يمكن القضاء عليه بالحرارة ولا توجد طريقة مؤثرة للتخلص منه وتكمن خطورة هذا السم في أنه أحد العوامل المسببة لسرطان الكبد.

وتضم الأعفان الهامة في الأغذية بعض الفطريات الدنيا وتشتمل على:

أ) الميوكور (Mucor).

ويتواجد هذا العفن في التربة والروث المخزن والخضروات والفاكهة، ويسبب هذا العفن فساد كثير من الأغذية، وبالرغم من هذا فإن هذا النوع من العفن له استخدامات في مجال الصناعات الغذائية حيث يستخدم في إنتاج أغذية متخمرة خاصة في الشرق الأقصى كما يستخدم في إنتاج بعض الإنزيمات.

ب) الريزوباس .Rhizopus

وهذا النوع يسبب فساد أنواع مختلفة من الأغذية المخزنة وأكثرها شيوعاً هو عفن الخبز. وهو له المقدرة على إنتاج أنزيمات محللة للبكتين ولذا فإنه يسبب التعفن الطري لكثير من النباتات كما يستخدم هذا النوع من العفن في إنتاج بعض الأغذية المخمرة.

ج) الثاميوديم Thamuidium

وينمو هذا النوع من العفن في وجود الضوء مع درجة حرارة منخفضة، لهذا يتواجد على الأغذية المبردة خاصة على اللحوم وهو فاتح اللون وله نمو منتشر.

أما معظم الاعفان الهامة في مجال الأغذية فأنها تتبع الفطريات العليا higher fungiوتنقسم إلى قسمين:

١- قسم الاسكوميكوتينا Ascomycotina

ويضم هذا النوع أكثر من ٢٠٠٠ جنس من الأعفان والخمائر، إلا أن المتعلق بمجال الغذاء منها قليل ومن أهمها:

*** بيسوكلاميس Byssochlamus**

ومن أهم أنواعه (B. Fulva) والذي يتميز بالنمو في بيئات قليلة الأكسجين وعالية الحموضة لذا فله القدرة على إحداث فساد في الفاكهة المعلبة والعصائر.

*** كلافيسيس Claviceps**

ويتميز بقدرته على إنتاج سموم فطرية على الحبوب.

*** نيوروسبورا Neurospora**

ومن أهم أنواعه عفن الخبز الأحمر، وينمو كذلك على مصاصات القصب وعلى العديد من الأغذية مسبباً فسادها.

وعلى الجانب الآخر فانه يستخدم في الشرق الأقصى في إنتاج أغذية

مخمرة.

٢ - قسم الديوترومیكوتينا Deuteramycomycotiona

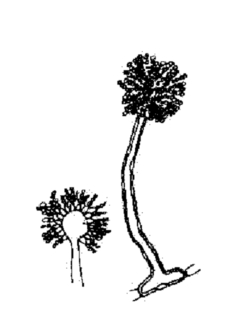
ومن أهم أجناس الاعفان التابعة لهذا القسم

*** الترناريا Alternaria**

وهو عفن عديد الخلايا بنى اللون ويسبب فساداً للغذاء حيث يهاجم الطماطم المجروحة، ونتيجة لونه القاتم يسمى العفن الأسود، كذلك يوجد منه أنواع تسبب فساد الموالح، وبعضها يغير من نكهة الألبان كما أن بعض أفراده تنتج سموماً فطرية.

*** الاسبريجيلاس Aspergillums**

ينمو في مستعمرات محددة متماسكة وينتشر هذا العفن في الطبيعة حيث يتواجد في التربة والمواد العضوية والفاكهة والخضروات والحبوب المخزنة، وهو يفسد لون الحبوب ويمنع نموها، ومن أشهر أنواعه الاسبريجلاس فلافس والذي ينتج



الافلاتوكسين وعلى الجانب الآخر فيوجد بعض الأفراد من الاسبريجلاس لها استخدامات صناعية مثل إنتاج الأحماض العضوية والإنزيمات.

ويوجد أنواع عديدة أخرى تتدرج تحت قسم الديوترومیكوتينا مثل:

*** البوتريتس Botrytis**

*** كلادوسبوريم Cladosporium**

*** فيوزاريم Fusarium**

*** جيوتريكم Geotrichum**

*** موناسكس Monascus**

*** البنسليوم Penicillium**

٣ – الخمائر yeasts

عبارة عن فطريات وحيدة الخلية ولها نشاط حيوي أعلى من العفن ولها انتشار واسع. وتتميز الخمائر بالصفات آلاتية:

١- لها أشكال متعددة منها الكروي والمستطيل والمثلث والكمثرى الشكل وغيرها من الأشكال الأخرى.

٢- توجد في هيئة خلايا مفردة أو مزدوجة أو في صورة سلاسل.

٣- يتم التكاثر إما جنسياً أو لا جنسيا.

٤- تنمو في وجود كمية كافية من الرطوبة وكذلك في وجود تركيزات عالية من الملح أو السكر. وعموماً فالخميرة تحتاج لرطوبة أقل من البكتريا وأكثر من العفن تنمو.

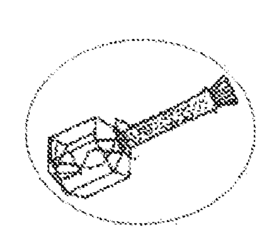
٥- درجة الحرارة المثلي لمعظم الخمائر هي بين ٢٥: ٣٠ْ م أما درجة الحرارة العظمى لها فهي مابين ٣٥: ٤٧ْم ومع ذلك فتوجد بعض الخمائر تنمو عند درجة حرارة الصفر.

٦- درجة الحموضة PH المثلي لمعظم الخمائر هي٤ : ٤,٥.

٧- تفضل الخمائر الوسط الهوائي (أي وجود الأكسجين).

٨- يعتبر الوسط السكري هو أفضل المواد الغذائية اللازمة لنمو الخمائر.

٤ الفيروسات viruses



كائنات غاية في الدقة والخطورة تعيش داخل الخلايا ولا يمكن مقاومتها بأي أنواع مضادات حيوية كغيرها من البكتريا أو الفطريات ولابد من معرفة الفروق الجوهرية بين البكتريا والفيروس.

فالبكتريا تتكون من خلية والخلية هي وحدة إنتاجية قائمة بزاتها ولها القدرة

على النمو والتكاثر والانقسام ويتم داخل الخلية العديد من التفاعلات الكيميائية التي تلعب فيها نواة الخلية دوراً محورياً.

أما بالنسبة للفيروس فهو جزئ دقيق جداً لا يمكن رؤيته بالميكروسكوب العادي ويبلغ طوله ١/ مليون من البوصة. أو بمعنى أدق من ١٧- ٣٠٠ نانومتر. ولا توجد نواة داخل الفيروس وإنما هناك حامض نووي، وهو نوعان إما DNA أو RNA، ويوجد لكل حامض ترتيب معين، وهذا الترتيب يحفظ الكود أو الشفرة الخاصة بالفيروس، وحسب نوع الحامض النووي والشفرة الخاصة، تتم تسميات هذا الفيروس. ويغلف الحامض النووي من الخارج بغلاف من البروتين لحمايته، وفى بعض الفيروسات يوجد غطاء إضافي من الدهون حول الغطاء البروتينى.

وعلى خلاف البكتريا، فإن الفيروسات كما سبق أن أشرنا لا تحتوى على نواة، وبالتالي لا توجد بدخلها أنزيمات لتساعدها على إجراء التفاعلات الكيميائية المعقدة، بل يلزم لذلك أن يخترق الفيروس إحدى الخلايا الحية عن طريق فك الشفرة الخاصة بهذه الخلايا واستغلال مواردها الداخلية.

لذا كان لزاماً على الفيروس أن يجد خلية حية كعامل وسيط يستطيع من خلاله الاستمرار والتكاثر، ومن دون هذه الخلية الحية لا يمكن للفيروس أن يستمر.

فيروسات الكبد:

تعتبر الفيروسات المسببة للالتهاب الكبدي من أشد الفيروسات التي تم اكتشافها في نهاية القرن العشرين، وتحديداً حتى أعلن عن اكتشاف نوع ثالث من الفيروسات المسببة للالتهاب الكبدي، أصطلح على تسميته فيما بعد بفيروس "C"، ثم توالت الاكتشافات بعد ذلك وضمت "D و E". ولكن يبقى أشهرها على الإطلاق هو الفيروس "C" حيث يوجد في العالم ٢٠٠ مليون مصاب أو ما يوازى ٣% من تعداد السكان في العالم مصابين بهذا الفيروس. ويوجد عدد ٦ مجموعات من الفيروس "C" وتم تقسيم هذه

المجموعات حسب التراكيب الجينية أو الشفرة الخاصة بكل مجموعة (Geno Type) الفيروس "C" في حد ذاته فيروس ضعيف لا يستطيع أن يبقى صامداً خارج الخلية الحية، حيث لا يمكن له أن يعيش لأكثر من ١٦ ساعة فقط خارج الخلية.

كيف يخترق الفيروس الخلية؟

هناك عدة مراحل لاختراق الفيروس للخلية، فبداية يلتصق الفيروس بالجدار الخارجي للخلية حتى يستطيع التعرف على شفرة الجدار، ثم يتبع ذلك دخول الحامض النووي للفيروس داخل الخلية، تلي ذلك مرحلة فك الشفرة الخاصة بالتفاعلات الكيميائية ليتمكن من استخدامها في صنع نسخ مكررة من الفيروس، وهذه النسخ من الفيروس تغادر الخلية وتعيد الكرة من جديد.

وهناك نوع آخر من التكاثر يتم بالتحديد داخل الخلية الكبدية، حيث يقوم الفيروس بمزج نسخة مكررة من الحامض النووي الخاص به مع النواة داخل الخلية، ثم عندما تتكاثر هذه الخلية يكون ناتج هذا التكاثر خلايا مصابة بالفيروس، وفى هذه الحالة يكون الفيروس في حالة سكون أو كمون داخل الخلية حتى يحدث ما يثير الجهاز المناعي داخل الجسم، فتنشط هذه الفيروسات وتتكاثر، ويمكن أن يظل الفيروس في حالة سكون لعدة سنوات.

ولقد تم التوصل إلى مصل واق من فيروس "B" ولكن حتى الآن لم يتم التوصل إلى مصر خاص بالفيروس "C" حيث تكمن الصعوبة في التعامل مع هذا الفيروس في الغشاء البروتينى المبطن للكبد، وحيث أن هذا الغشاء يمنح الفيروس القدرة على التنكر والاختفاء عن أعين أجهزة المناعة في الجسم، ومن ثم يصعب التعرف علية، وكان هذا من ضمن الأسباب الرئيسية في عدم التوصل إلى علاج شاف بنسبة ١٠٠% حتى الآن.

ومن أخطر الفيروسات التي تسبب التسمم الغذائي أو تنتقل عن طريق الغذاء :

١- فيروس الالتهاب الكبدي الوبائي

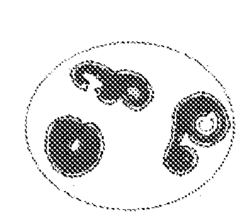
٢- الروتا فيروس.

والفيروسات تستخدم الطعام كوسيلة انتشار فقط ولكن لا يمكنها التكاثر به حيث أنها لابد أن تتكاثر داخل خلية حية.

٥ - الطفيليات Parasites

كائنات تعيش متطفلة على جسم الإنسان وتتغذى إما على غذائه المهضوم بالأمعاء أو من على دم الإنسان مباشرة. وهى تعيش غالباً في الأمعاء وبعضها يعيش في الدم أو الكبد.

ومن أهم هذه الطفيليات:



١- الجيارديا.
٢- الانتاميبا.
٣- الفاشيولا.
٤- الكريبتوسبيرا.
٥- السيكلوسبورا.
٦- الاسترونجيلس.
٧- الإسكارس.
٨- الديدان الشريطية.

وغيرها من الطفيليات الأخرى.

التلوث الغذائي الكيميائي

- يحدث التسمم الغذائي الكيميائي إما بتلوث الغذاء بمادة كيميائية لها تأثير سمي على الإنسان مثل المبيدات الحشرية سواء الفسفورية منها أو الايدروكلورنية.
- كذلك يحدث التسمم الكيميائي عن طريق تلوث الغذاء بالمواد الصلبة مثل الرصاص والزئبق والقصدير.
- ويمكن أن يحدث التسمم الكيميائي من وجود مادة سامة مفروزة من نبات

أو حيوان.

وهناك كثير من العوامل التي تؤثر على درجة التسمم الكيميائي من أهمها:

١- كمية المادة السامة في الغذاء.

٢- نوع المادة السامة (صلبة أم سائلة).

٣- حالة المعدة ومدى درجة تأثرها بالسم.

٤- الحالة الصحية للفرد نفسة.

٥- الأثر التراكمي للسم.

أعراض التسمم الكيميائي:

أ- السموم المهيجة:

١- سيولة اللعاب.

٢- القيئ

٣- الإسهال

٤- الغثيان.

٥- آلام حادة بالبطن.

ب- السموم الأخرى مثل الأمونيات، الرصاص، الاستركنين.

١- أعراض عصبية وتشنجات.

٢- غيبوبة.

كيفية الحد من مخاطر التسمم الكيميائي وطرق علاجه

١- منع وصول السم إلى أماكن تواجد الغذاء

٢- التأكد من خلو الغذاء من السموم الصلبة.

٣- الطهي في أواني لا تتفاعل مع المواد الغذائية.

٤- حفظ الأطعمة بالطرق السليمة.

في حالة حدوث التسمم يجب الاتى:

أ) منع وصول كمية جديدة من السم إلى الجسم.

ب) العمل على تفريغ المعدة من السم لمنع امتصاص المزيد منه.
ج) إعطاء الترياق الخاص بنوعية السم.

صحة البيئة وأثر تلوث الهواء على الصحة العامة

البيئة في مجملها هي كل ما يحيط بالإنسان من تربة وماء وهواء وما يشمله من مكونات طبيعية جمادية أو حيوانية وما قد يعتريه من ظواهر طبيعية خاصة بالطقس من رياح وعواصف وأمطار وخلافه.

والإنسان يتأثر ويؤثر في البيئة إما سلبا أو إيجابا وعلى قدر هذه التأثيرات يكون التعايش بين الإنسان والبيئة، فإما في صراع أم وفاق. ويعرف تلوث الهواء عموما بأنه كل تغير في خصائص ومواصفات الهواء الطبيعي يترتب عليه خطر على صحة الإنسان والبيئة.

ولما كان الإنسان عامة والسائح بصفة خاصة هو الهدف والغاية، فمن حقه أن نوفر له بيئة نظيفة خالية من الملوثات والمنغصات كي يتمتع بما حباها الله من هواء نقي، ومياه نظيفة، وشمس مشرقة لا يحجبها تلوث ولا ترهقه الأمراض المختلفة والتي قد تؤدي في النهاية إلى فقدان الأرواح.

والهواء كأحد المكونات الرئيسية للبيئة، وعنصر لا غنى عنه لاستمرار الحياة، لابد أن تتوافر فيه جملة من الاشتراطات نذكر منها على سبيل المثال:

١-أن يكون خاليا من المواد العالقة كالأتربة والغبار الناتج من مخلفات المصانع والمركبات والأحياء الدقيقة.

٢-أن تكون درجة حرارة الهواء مناسبة (أقل من درجة حرارة الجسم) حتى يتمكن الجسم من فقد الحرارة الزائدة

٣-أن لا تتعدى نسبة الرطوبة ٣٥-٧٥% لتساعد على فقد الحرارة بالعرق.

٤-أن يكون الهواء متحركا ومتجددا.

٥-أن يكون الهواء متزنا في مكوناته الأساسية .

مصادر تلوث الهواء:

١-مصادر طبيعية

* الرياح المحملة بالأتربة.
* الأمطار.
* الحرارة.
* الرطوبة.
* الملوثات البيولوجية (البكتريا، الفطريات، الطفيليات والفيروسات)

٢-مصادر غير طبيعية :

أ- مصادر ثابتة:

مثل مخلفات المصانع والمحاجر ومسابك الرصاص ومعامل تكرير البترول والبويات وناتج حرق المخلفات الزراعية، وهذه بدورها تؤدى إلى:

١-زيادة كبيرة في الجسيمات العالقة في الهواء.

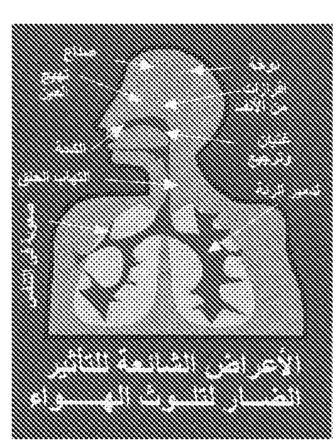
٢-زيادة في تركيز غاز ثاني أكسيد النيتروجين والكبريت.

٣-زيادة في تركيز الرصاص.

ب-مصادر متحركة:

وتشمل السيارات والطائرات وغيرها من وسائل النقل وما يتخلف عنها من عوادم بها مواد ضارة كالرصاص وأول أكسيد الكربون.

الأضرار الصحية الناجمة عن تلوث الهواء



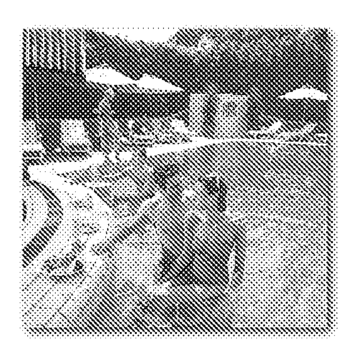
لقد أثبتت الدراسات البيئية الحديثة أن تلوث الهواء، وخاصة بالرصاص، يؤدي إلى أضرار صحية بالغة حيث أنة يزيد من الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي والجهاز العصبي وأمراض الكلى وارتفاع ضغط الدم مع التأثير على القدرة الإنجابية بالإضافة إلى آثاره السلبية على معدلات الذكاء والنمو لدى الأطفال.

ويوضح الجدول التالي تأثير معدل الرصاص على صحة الإنسان

البالغين	تركيز معدل الرصاص في الدم ميكروجرام/ديسلتر	الأطفال
	١٥٠	الوفاة
أمراض المخ، الأنيميا، قصر العمر	١٠٠	أمراض المخ، أمراض الكلى، الأنيميا، المغص
التأثير على إنتاج كرات الدم الحمراء	٥٠	التأثير على إنتاج كرات الدم الحمراء
التأثير على القدرة الإنجابية	٤٠	
ارتفاع ضغط الدم الانقباضي، أمراض الكلى، القدرة على السمع	٣٠	خاصية التوصيل العصبي
ارتفاع ضغط الدم	٢٠	التأثير على درجة الذكاء، التأثير على السمع ومعدل ذكاء الطفل

صحة حمامات السباحة

بقدر ما تكون حمامات السباحة من أحد أسباب متعة الأفراد عموما والسائح بصفة خاصة، بقدر ما قد تحمله تلك الحمامات من مخاطر على الصحة العامة لروادها وخاصة في حال إهمال الاشتراطات الصحية الواجب توافرها في تصميم الحمام أو المياه المستخدمة فيه.



فالسباحة في مياه ملوثة بمياه الصرف الصحي، أو من إخراجات المستخدمين للحمامات أنفسهم، وما تحويه من الميكروبات المعدية، يمكن أن ينتج عنها الكثير من الأمراض الجلدية وأمراض العيون والأنف والأذن والحلق أو الأمعاء.

كذلك السباحة في المياه الطبيعية الملوثة بروث أو بول الحيوان يمكن أن تنقل العديد من الأمراض وأهمها البلهارسيا.

أنماط المخاطر الصحية الناجمة عن السباحة:

١- **مخاطر ميكانيكية:**

ويكون من أهم مسبباتها:

*الأسطح الملساء والتي تؤدي إلى الانزلاق،

*الأجسام البارزة،

*الحواجز العائمة أو الغائرة تحت سطح الماء،

*الأعماق غير الملائمة للغطس،

*التغيير المفاجئ في العمق،

*العلامات غير القانونية للأعماق،

*الإضاءة غير الكافية،

*المياه العكرة.

٢- **المخاطر الكهربائية:**

في كثير من الأحيان تشكل الكهرباء المغذية للحمامات أحد الأسباب التي تؤدي إلى العديد من المخاطر الصحية لرواد الحمامات، كوضع الأسلاك والأجهزة الكهربائية تحت سطح الماء دون مراعاة معامل الأمان أو إهمال الصيانة الدورية للأجهزة والأسلاك المغذية لها.

٣- **مخاطر ناجمة عن الممارسة غير الآمنة للسباحة:**

تتمثل انتهاكات الأفراد لعوامل الأمان في السباحة في الآتي:

أ) بذل الجهد الزائد في السباحة.

ب) التعرض الزائد للشمس أو الرياح.

ج) السباحة أثناء العواصف الرملية.

د) السباحة بعد تناول الوجبات الغذائية مباشرة.

ه) السباحة خلف المناطق المحددة من قبل المشرفين على الحمام.

و) السباحة تحت تأثير المخدرات والمشروبات الكحولية.

ث) تتمثل المخاطر الناتجة عن السباحة في البحار المالحة في الأماكن التي تكثر بها:

أ) الأسماك النهابة (المفترسة) وخاصة أسماك القرش.

ب) التيارات القوية.

ج) النفايات الخطرة مثل العلب والزجاجات.

د) الدوامات البحرية.

القواعد الصحية الواجب مراعاتها في حمامات السباحة:

١- اختيار الماء الصالح للسباحة، وعامة يجب أن يكون من مصدر المياه الرئيسية المستخدمة للشرب.

٢- إذا كان لا بد من استخدام مياه الآبار فيجب أن تكون مستوفية للشروط الصحية ويتم تحليلها وإجازتها من الجهات الصحية المسئولة.

٣- مراقبة ومراجعة المنطقة المحيطة بالحمام والتأكد من سلامة السلالم وملحقات الحمام الأخرى

٤- تخضع الحمامات للفحص الدوري من قبل الجهات الطبية المسئولة في كل موسم وقبل الافتتاح وبعد التجديدات.

٥ -تعقيم مياه الحمامات (ويعني التخلص من الكائنات الدقيقة المسببة للأمراض مثل البكتريا، الفطريات، الطفيليات والفيروسات)

٦- الكلوره الفائقة عن طريق إضافة كمية كافية من الكلور لقتل الأحياء الدقيقة الضارة بالماء. إلى جانب ذلك، يعتبر الكلورين من المواد الفعالة التي تستخدم في التخلص من مركبات الأمونيا والنيتروجين ويمكن بواسطتها التحكم في درجة الحموضة ph

٧- ملاحظة الفلاتر وحجرة الماكينات والتأكد من أنها تعمل بكفاءة تامة.

٨-تخضع الحمامات للفحوصات الصحية فور ظهور أي حالة عدوى من استخدام الحمام ويجب أن يشمل الفحص الصحي للحمام ما يلي:

أ) قياس تركيز الكلور الحر (١: ٣ أجزاء/ المليون).

ب) قياس درجة الحموضة P H (تتراوح بين ٧,٢: ٨,٧).

ج) قياس وضبط درجة حرارة الماء والهواء المحيط

د) التحليل البكتريولوجى.

ولإجراء الفحص الأخير يتم الآتي:

١- ضع ٢- ٣ نقطة من محلول ١٠% صوديوم ثيوسلفات في زجاجات معقمة لمعادلة الكلور المذاب في الماء.

٢- تجمع العينات من الحمام في فترة ومكان الذروة لاستخدام الحمام.

٣- لتجميع العينات تفتح الزجاجات بحرص تحت سطح الماء بحوالي ٢٠سم وتغلق دون أن تمس اليد الماء بالداخل.

٤- تكتب جميع البيانات على الزجاجة متضمنة الزمان والمكان لأخذ العينة والتحاليل المطلوبة.

٥- تحفظ العينات تحت درجة ١٠°م وتفحص خلال ٦ ساعات من أخذ العينة.

٦- يمكن استخدام الاختبارات الميكروبيولوجية لمياه حمامات السباحة لمعايرة خطوات التعقيم ومدى ملاءمة المياه لانتقال الأمراض.

٧- لابد من تحليل العينات بأحدث الطرق لمعايرة المياه ومياه الصرف.

٨- لابد من التأكد من عدم وجود تجمعات بكتيرية، وفى حالة ثبوت وجود مثل هذه التجمعات تعالج المياه أولا، ويعاد الاختبار ثلاث مرات متتالية وتكون جميعها سالبة.

الباب الرابع



الطب الوقائي
والإسعافات الأولية

الطب الوقائي

عرف العلماء الطب الوقائي الحديث بأنه: العلم المتعلق بالوقاية من الأمراض الجرثومية، والعضوية، والنفسية للفرد والمجتمع. وعليه تكون مسببات الأمراض الرئيسة ثلاثة:

مسببات من الكائنات الدقيقة

مسببات من مركبات عضوية

مسببات من إضطرابات نفسية

وتعتبر الكائنات الدقيقة أمة من الكائنات الحية، التي لا ترى أعيننا معظمها، وتوجد في كل مكان؛ في الهواء والماء والتربة، وعلى أجسامنا وفي أفواهنا وأمعائنا، بل وأحيانا في الطعام الذي نأكله، وبعضها مفيد وبعضها ضـــار، وتتكون من عائلات وأجناس وأنواع متباينة وعديدة، وتتفاوت في الصـــغر فأصغرها الفيروسات، التي يتراوح حجمها من ١٠-٣٠ نانو متر (١/بليون من المتر)، يليها الميكروبات التي يصل حجمها إلى ١٠٠٠ نانو متـــر، ثـــم الفطريات ثم الطفيليات الأولية، فالديدان المتطفلة بأنواعها المختلفة، وأخيـــراً الحشرات المفصلية المتطفلة.

ويعتبر الجسم البشري أرضا خصبة لأنواع كثيرة وقطاعات واســـعة، مـــن الكائنات الدقيقة ؛ وخصوصا في الأنف والحلق،وفي الجزء السفلي من القناة الهضمية، وعلى الجلد ، وتوجد كائنات متخصصة لكـــل عضـــو ونســـيج. وتعيش هذه الكائنات المتطفلة فيما بينها وبين الإنسان في علاقة ديناميكيـــة وحيوية متوازنة. والجسم البشري في حالة اشتباك دائم مع هـــذه الكائنـــات الداخلية والخارجية التي تهاجمه وتلحق به الضرر، يقاومها بكـــل الأســـلحة التي يمتلكها، وقد سخر الله سبحانه وتعالى له أسلحة عديدة، يغالب بها هـــذه الكائنات الغازية له، غير أنها قد تفلت من كل الوسائل الدفاعيـــة أو تتغلـــب عليها، لتوقع الضرر بجسم الإنسان ، لذلك كانت الوقاية منها، هـــي خيـــر

وسيلة للنجاة من شرورها والحد من أخطارها .والوقاية من هــذه الكائنــات يكون بأمور ثلاثة:

١) قطع الطرق الموصلة لهذه الكائنات إلى جسم الإنسان.

٢) الحفاظ على أجهزة المناعة والدفاع لدي الإنسان وتقويتها.

٣) التخلص من مخازن هذه الكائنات أو تنظيفها بقدر الإمكان. وتتوزع هذه المخازن بين ثلاث مصادر:

٤) الإنسان. – الحيوان. – البيئة:(التربة والماء والهواء).

ويمكن القول بأن الطب الوقائي عبارة عن مجموعة من الإجراءات الواجب اتخاذها للمحافظة على الصحة العامة ، وحماية المجتمع من الأوبئة والأمراض المعدية، والتي تتلخص فيما يلي:

١. مناظرة المقيمين في الداخل ومتابعة حالة القادمين من الخارج .

٢. الاكتشاف المبكر لحالات الأمراض المعدية وعزلها وعلاجها .

٣. الاستقصاء الوبائي المبكر للحالات المكتشفة واتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة .

٤. التأكد من سلامة مصادر مياه الشرب وتعقيمها .

٥. التأكد من سلامة المواد الغذائية والعاملين بمحلات بيع وتداول الأغذية .

٦. التوعية الصحية المكثفة للقادمين من الخارج لتعريفهم بالأمراض الأكثر انتشارا وطرق الوقاية منها .

ولضمان نجاح هذه الإجراءات توضع التدابير الوقائية التالية :

١. دراسة الصحة البيئية.

٢. تنفيذ الاشتراطات الصحية الواجب توافرها مع القادمين والأغذية المصاحبة لهم .

٣. تحويل المشتبه من حالات الأمراض المعدية إلى أقسام العزل بالمستشفيات.

٤. تنشيط عيادات الإسهال وأخذ شريحة من جميع الحالات المشتبهة.

٥. توزيع فرق ميدانية على محلات بيع الأغذية للتأكد من توفر الاشتراطات الصحية .

٦. تحصين جميع المواطنين والقادمين ضد مرض الحمى الشوكية ، وتوزيع العلاج المجاني عليهم .

تكوين فرق خاصة لرش وتطهير نواقل المرض في كل مكان ومهابط الطائرات وصالات الوصول ومخازن العفش والطائرات القادمة من خارج البلاد.

نشاط الحجر الصحي

يقوم الأطباء والمراقبين الصحيين (الفئة المساعدة والمكملة للعمل الصحي) بوحدات الحجر الصحي بتطبيق الإجراءات الوقائية بميناء الوصول حيث يتم مناظرة جميع الركاب القادمون وتختلف الإجراءات الوقائية التي تتخذ طبقاً لجهة القدوم والأمراض المنتشرة فيها، (كوليرا – حمي صفراء – طاعون ....الخ) وكذلك حسب الأفراد والبضائع ووسائل النقل بحيث نتجنب بقدر الإمكان إلحاق أي ضرر بوسيلة النقل أو حمولتها ولا تستغرق من الوقت أكثر مما يلزم.

* ينظم إجراءات الحجر الصحي بمصر اللوائح الصحية الدولية وقوانين الحجر الصحي المحلية وهي : – القانون رقم ٤٤٠ لسنة 1955 المعدل بالقانون رقم ٤٥ لسنة ١٩٥٨ يختص بإجراءات الحجر الصحي التي تتخذ لمنع دخول الأمراض والأوبئة إلي البلاد.

أ– إجراءات الحجر الصحي للأفراد والقادمين من مناطق موبوءة بأمراض:

١– **الكوليرا** : يتم مناظرة القادمين وعزل الحالات المشتبه فيها. في حالة عدم الاشتباه يتم إعطاء القادمين جرعة من المضاد الحيوي المناسب كوقاية ويتم متابعتهم صحياً بمحل إقامتهم عن طريق مكاتب الصحة التابعين لها لمدة خمسة أيام.

٢- **الحمي الصفراء** : يتم مناظرة القادمين والتأكد من حملهم الشهادة الدولية الصحية والتي تفيد تطعيمهم ضد مرض الحمي الصفراء علي أن تكون سارية المفعول ويتم عزل الغير مستوفيين للشروط الصحية بمعزل الحجر الصحي لمدة لا تزيد عن ٦ أيام

٣- **الطاعون** : يتم مناظرة القادمين ومتابعتهم صحياً بمحل إقامتهم لمدة ستة أيام. عزل المشتبه فيهم وإبادة الحشرات منهم وتطهير أمتعتهم. إعطاء القادمين العقاقير الكيماوية المناسبة ويستخدم حالياً ١ جم يومياً من التتراسيكلين أو الكلورامفنيكول لمدة ستة أيام .

ب- إجراءات بالنسبة للأفراد المغادرين

يتم إجراء التطعيمات اللازمة طبقاً للوائح الصحية الدولية وتزويدهم بالإرشادات والنصائح الصحية.

ج- إجراءات بالنسبة لوسائل النقل

لمنع دخول ناقلات الأمراض والجرذان عن طريق وسائل النقل يتم مراجعة سجل وسيلة النقل وخط سيرها من محطة القيام حتى ميناء الوصول كما يتم الإطلاع علي التقرير الصحي والتأكد من خلوها من ناقلات الأمراض (شهادة إبادة الجرذان ومدتها ستة أشهر) ويتم رش وسيلة النقل القادمة من المناطق الموبؤة بالمبيد الحشري الفعال في أماكن محددة مسبقاً ويمنع الشحن أو التفريغ حتى يتسنى اتخاذ الإجراءات الوقائية.

د- إجراءات بالنسبة لموسم الحج

نظراً لتجمع حجاج العالم واختلاطهم أثناء موسم الحج تتخذ الإجراءات التالية :-

١- يجب أن تتأكد السلطة الصحية بميناء المغادرة أن بحوزة كل حاج قبل رحيله إلي الأراضي الحجازية شهادة التطعيم المطلوبة.

٢- أثناء العودة من الأراضي الحجازية تتخذ بعض الإجراءات الوقائية علي النحو التالي .

بالنسبة لحاج البحر

يتم تسجيل البيانات الخاصة بالحجاج وإعطائهم الجرعة الوقائية من المضاد الحيوي المناسب طبقاً للتعليمات علي متن السفن الناقلة بواسطة أفراد بعثة الحجر الصحي المرافقة لعودة الحجاج ثم تتم متابعتهم صحياً بعد العودة بمقار إقامتهم.

بالنسبة لحجاج البر والجو

تتم مناظرتهم بمواني الوصول وإعطائهم الجرعة الوقائية من المضاد الحيوي المناسب ويتم متابعتهم بمحال إقامتهم عن طريق مكتب الصحة.

ه- إجراءات متعلقة بالبضائع والأمتعة والبريد

١- للرسائل الواردة :

فيما يختص بالجلود ومنتجات الحيوانات وبقاياها الواردة إلي البلاد فيما عدا الشعر الخام وشعر الخنزير والأوبار:

- يطلب من صاحب الرسالة تقديم شهادة صحية من جهة الإنتاج الأصلية تشمل من البيانات ما يسمح بالاستدلال علي نوع الرسالة ويذكر بها أن جهة الإنتاج الأصلية خالية من أمراض الحيوانات المعدية بشكل وبائي (طبقاً للمادة ٤١) ويجوز أن تقبل شهادة يذكر فيها أن جهة الإنتاج الأصلية لا تنتشر بها أمراض الجمرة الخبيثة أو الطاعون البقري أو الحمي القلاعية.

• في حالة ورود المواد المبينة سابقاً بدون شهادة أو شهادة صحية غير قانونية أو رأت السلطة الصحية عند معاينتها أنها في حالة يخشي منها علي الصحة العامة توضع تحت الإشراف الصحي لحين استكمال مستنداتها الصحية أو يعاد تصديرها في مدة أقصاها ستون يوماً تحسب من تاريخ إبلاغ صاحب الشأن برفض قبولها فإذا انقضت هذه المدة تعدم ولا يكون لصاحب الشأن المطالبة بأي تعويض عنها (طبقاً للمادة ٤٢) فيما يختص بفرش الحلاقة والشعر الخام أو شعر الخنزير أو الأوبار :

• يطلب من صاحب الرسالة شهادة صحية من الإدارة المختصة في الجهة التي صنعت فيها أو تصدرت منها مذكور فيها أن عملية التطهير قد عملت لها وأصبحت خالية من بذور الجمرة الخبيثة. فإذا لم تكن الرسالة مصحوبة بهذه الشهادة يجوز إعادتها للخارج في مدة أقصاها ثلاثون يوماً تحسب من تاريخ إبلاغ الجمرك وصولها أو بعد التحقق من محتويات طرودها إذا كانت قد استحضرت بطريق البريد فإذا انقضت هذه المدة تعدم المواد ولا يكون لصاحب الشأن الحق في المطالبة بأي تعويض عنها (طبقاً للمادة ٤٤).

• مع وجود الشهادة الصحية المذكورة أعلاه يجوز للسلطة الصحية أن توقف تسليم هذه المواد بالجمرك إلى أن يتم فحصها بكتريولوجياً ويجوز للسلطة الصحية في حالة تلوثها بجراثيم الجمرة الخبيثة اعتبار كل الطرد أو الحزمة أو البالة الواردة موبؤة وإعدامها بأكملها ولا يجوز المطالبة بأي تعويض أو أن تأذن بإعادة الطرد أو الحزمة أو البالة إلي الجهة الواردة منها في الخارج في المهلة التي تحدد لذلك وإلا أعدمت (طبقاً للمادة ٤٥).

*فيما يختص بالحيوانات الحية (من فصيلة القردة) والتي تصل من مناطق موبؤة بالحمى الصفراء فيمنع دخولها للبلاد ويخطر قسم الحجر البيطري الذي يتولي ملاحظتها لحين التحقق من سلامته

•فيما يختص بطيور الزينة أو ريشها والوقاية من مرض البستاكوزس طبقاً

للقانون رقم "١٣٤" لسنة ١٩٤٦ : يمنع دخول طيور الزينة أو ريشها ما لم تكن مصحوبة بشهادة صحية تفيد أن جهة التصـــدير خاليـــة مـــن مـــرض البستاكوزس بين الطيور والإنسان أو مضي أكثر من ستة أشهر مـــن أخـــر إصابة وأن يعاد إلي الخارج كل رسالة لا تكون مصحوبة بالشهادة الصحية المذكورة في خلال ١٥ يوم من تاريخ إخطار الجمارك صـــاحب الرســـالة بوصولها، فإذا لم تقدم الشهادات تعدم الطيور أو الريش ولا يحق المطالبـــة بأي تعويض مع وجود الشهادة توضع الطيور تحت مسئولية صاحبها وعلي نفقته داخل الدائرة الجمركية لمدة ١٥ يوم تحت إشراف الحجـــر البيطـــري بوزارة الزراعة للتأكد من خلوها من مرض البستاكوزس بواسطة الفحـــص المعملي ومتي ثبت وجود المرض كلف صاحب الرسالة بتصديرها خـــلال أسبوع علي الأكثر أو تعدم ولا يحق لصاحب الشأن المطالبة بأي تعويض

٢- لرسائل الترانزيت :

بالنسبة لجميع الجلود والمنتجات الحيوانية وبقاياها الواردة برسم الترانزيـــت توضع تحت إشراف الحجر الصحي إلي أن يتم إعادة تصـــديرها علـــي أن يوقف هذا الإشراف الصحي إذا تقدم صاحب الشأن بالشـــهادات الصـــحية اللازمة للرسالة الواردة (طبقاً للمادة ٤٧).

٣- للرسائل الصادرة :

بالنسبة للجلود ومنتجات الحيوانات وبقاياها المصدرة للخارج يجب التحقـــق من أن تعبئتها أو حزمها بحالة مرضية ولا ينتج عنها أي ضرر صحي.

في حالة تصدير أصناف قابلة لتسرب سوائل منها يجب أن تكون معبأة في أوعية محكمة الغلق وسليمة الإجراء ويجوز أن تتخذ إجراءات التطهيـــر إذا رؤى ضرورة لذلك لتجنب خطر التلوث وتصرف شهادة صـــحية بنتيجـــة المعاينة وبما أتخذ نحو الرسالة من إجراء ويجـــوز إعفـــاء البضـــائع مـــن الإجراءات المنصوص عليها أعلاه إذا صـــدرت مـــن الطبيـــب البيطـــري المختص شهادة يثبت فيها تحققه من أن التعبئة أو الحزم بحالة مرضـــية ولا

ينتج عنها أي ضرر صحي علي أن يشار في الشهادة التي يصدرها الحجر الصحي ما أثبته الطبيب من بيانات وأي ملاحظات يري الحجـــر الصـــحي ضرورة إثباتها.

٤– للرسائل البريدية والصحف والكتب والمطبوعات

لا تخضع لأي إجراء صحي علـــي أن يجـــوز إخضـــاع طـــرود البريـــد للإجراءات الصحية في حالة احتوائها علي :

* أي نوع من الأغذية التي تستخدم بدون طهي إذا كـــان لـــدي الســـلطة الصحية اعتقاد بأنها آتية من جهة ملوثة بالكوليرا. * بياضات أو ملابس أو أدوات فراش استعملت أو اتسخت

٥– لرسائل الملابس المستعملة

(صوفية – حريرية – أدوات من الجلد أو بلاستيك) تكـــون مصـــحوبة بشهادة صحية من البلد المصدرة تشهد بإجراء عملية التطهير قبل إعـــدادها للتصدير إلي الخارج فإذا لم تكن مصحوبة بشهادة تفيد تطهيرها أو إذا توافر لدي السلطة الصحية ما يدعو إلى الاعتقاد باحتمال تلوثها بأحد الأمـــراض الكورنتينية أو أنها قد تكون أداة لنشر هذه الأمراض ؛ فللسلطة الصـــحية أن تقوم بتطهيرها بأحد طرق التطهير المعتمدة أو أن تأذن بإعـــادة الطـــرد أو الحزمة أو البالة إلي الخارج بناء علي طلب صـــاحب الشـــأن فـــي المـــدة القانونية وإذا انقضت هذه المدة تعدم ولا يكون لصاحب الشأن الحـــق فـــي المطالبة بأي تعويض.

الإسعافات الأولية

تعريف الإسعافات الأولية

الإسعافات الأولية هي الرعاية والعناية ألأولية والفورية والمؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحالة صحية طارئة أدت إلـى النزيـف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء .. الخ لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعايـة الطبية المتخصصة له بوصول الطبيب لمكان الحادث أو بنقله إلـى أقـرب مستشفى أو عيادة طبيه .

أهداف الإسعاف الأولي:

١- الحفاظ على حياة المصاب.

٢- منع تدهور حالة المصاب.

٣- مساعدة المصاب على الشفاء.

مبادئ الإسعافات الأولية:

١- السيطرة التامة على موقع الحدث.

٢- ألا يعتبر المصاب ميتا لمجرد زوال ظواهر الحياة مثل توقف التنفس أو النبض.

٣- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.

٤- الاهتمام بعمليات التنفس الاصطناعي وإنعاش القلب والنزيف والصدمة. وما إلى ذلك.

٥- العناية بالحالة قبل نقلها إلى المستشفى.

٦- الاهتمام براحة المصاب.

٧- الاهتمام بحفظ وتـدوين كافـة المعلومـات المتـوفرة عـن الحـادث والإجراءات التي اتبعت.

من هو المسعف؟

هو الشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات الأولية والعناية بالمصاب أو مـن تعرض لحالة مرضية مفاجئة ، بشرط أن يكون مؤهلاً للقيام بهـذا العمـل

بحصوله على التدريب المناسب بـالمراكز الصـحية المتخصصـة ولديـه المعلومات التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصـاب أو المـريض بشـكل صـحيح لإنقـاذ حياتـه .

مسؤولية المسعف الأولي:

• تقييم وتشخيص صحيح وسريع سريع للإصابة أو الحالة لمعرفـة سـبب الحادث وتحديد نوع المرض أو الإصابة معتمداً على وصف وقائع الحادث والأعراض و العلامات المشاهدة.

• فحص المصاب بالكامل والاهتمام بالإصابة كبيرة كانت أم صغيرة وذلـك لأنه غالبا ما يكتفي المسعف بالإصابة الأولى خاصة إذا كانت هذه الإصابة كبيرة ويهمل باقي الإصابات الصغيرة والتي قد تكون لها خطورتها .

• تقديم المعالجة الفورية المناسبة حسب الإصابة أو المرض.

• نقل المصاب إلى المستشفى أو المركز الصحي حسب خطورة الحالة.

خطوات عمل المسعف:

• يجب على المسعف أن يتصرف في حدود معلوماته الطبية التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته وأن يقوم بتقييم الموقف ومعرفة ما حدث للمصاب حتـى يـتمكن مـن تقـديم الإسعافات الأولية التي تتفق مع نوعية الإصابة أو المرض نظراً لاخـتلاف نوعية الإسعافات بحسب نوع الإصابة.

• يجب على المسعف أن يطمئن المصاب ويهـدىء مـن روعـه ويزيـل اضطرابه وتشجيعه ومعاملته بلطف والتخفيف من انزعاجه.

• يجب على المسعف أن لا يسمح بتزاحم الناس حول المصاب ليساعده على التنفس وتهدئة المصاب.

• يجب على المسعف الاحتفاظ بشهود الحادث واستدعاء الطبيب والشـرطة يجب على المسعف محاولة إيقاف النزيف أو عمل جبيرة أو تنفس صـناعي وتدليك القلب حسب الحالة.

• يجب على المسعف أن يعرف ما حدث للمصاب بالاستفسار ودراسة الملابسات وان يصل من ذلك إلى تشخيص تقريبي لإصابة المريض أو مرضه ومن أمثلة ذلك :

- المعرفة التامة بقواعد الإسعافات الأولية وطريقة تنفيذها .
- تأمين موقع الحادث ، وعزل الجسم وتقييم مكان الحادث .
- تنفيذ عملية التنفس الصناعي وكيفية فتح ممرات للهواء .
- الوضع الملائم للمريض أو المصاب
- معرفة الأعراض وعلامات الخطر للمشاكل الطبية .
- معرفة علامات الاستجابة من عدمها للمصاب .
- السيطرة علي النزيف الداخلي .
- معرفة ما إذا كان يوجد نزيف داخلي أم لا .
- التعامل مع إصابات العمود الفقري .
- توافر المعلومات العامة لديه عن جسم الإنسان وتشريحه ، وأعضائه وأجهزته المختلفة .
- كيفية حمل المريض وذلك لتخفيف تعرضه لمزيد من الضرر أو الأذى .
- معرفة الأعراض المتعلقة بمختلف الأمراض وكيفية التعامل معها .
- تدليك القلب .
- التعامل مع الحروق والكسور .
- كيفية تضميد الجراح .
- كيفية التعامل مع إصابات الأطفال .

صندوق الإسعافات الأولية:

يعتبر صندوق الإسعافات الأولية ضرورة لا غنى عنه في المنزل أو السيارة أو العمل أو الرحلات ، فوجود وسائل الإسعافات الأولية تساعد على إسعاف المصاب بسرعة ، وتجنب تدهور حالته وتفادى حدوث المضاعفات المترتبة عن الإصابة ، فمعظم الإصابات يمكن التعامل معها بسهولة وبقليل من

الخبرة وكثير من العناية وبتجهيز صندوق الإسعافات الأولية علـــى أكمـــل وجه. ويجب حفظ مواد الإسعافات الأولية داخل صـــندوق محكـــم الغلـــق والكتابة عليه بشكل واضح ووضعه في مكان ظاهر يمكن الوصول إليـــه . حقيبة الإسعافات الأولية للرحلات يجب أن تكون من النوع الخفيـــف ولهـــا مقابض لسهولة حملها.

ملاحظة هامة:

- تأكد من تاريخ صلاحية المواد من فترة لأخرى وقم باستبدال كـــل مـــادة انتهى تاريخ صلاحيتها .

- احتفظ بقائمة أرقام هواتف الطوارئ بصـــندوق أو بحقيبـــة الإســـعافات الأوليـــة.

- يجب الاحتفاظ داخل صندوق الإسعافات الأولية بدليل المواد والحالة التي يتم استخدامها كدليل إرشادي عند استعمال الأدوية .

النزيف - وخطوات وقف النزيف:

يتم انتقال الدم في جسم الإنسان عبر الأوعية الدموية، والتي تقسم إلى ثلاثة أقسام:

(الشرايين – الأوردة – الأوعية الدموية الشعرية) ، حيث يقوم الدم بحمل الأوكسجين إلى خلايا الجسم التي تستخدم الأوكسجين كوقود لهـــا، وبـــدون الأوكسجين لا يمكن لأعضاء الجسم وأنسجته أن تعمل.

فإذا نزف الدم من جسم الإنسان واستمر النزف لفترة طويلة فلن يبقى فـــي الجسم دم كاف لنقل الأوكسجين إلى الخلايا، وفي حالة نقـــص الأوكســـجين فان بعض الأعضاء الحساسة والحيوية في الجســـم مثـــل الـــدماغ والقلـــب سيصيبها التلف، لهذا كان وقف النزف على قدر كبير من الأهمية.

هل النزف من مختلف أنواع الأوعية الدموية متساوي؟

بالطبع لا. تختلف درجة خطورة النزف تبعا لنوع الوعاء الدموي النـــازف، كما تختلف طريقة النزف من كل نوع من أنواع الأوعية الدموية حيـــث أن

كل منها يكون تحت درجة ضغط مختلفة عن الآخر، ويكون الاختلاف في النزف على النحو الآتي:

الشرايين:

الشرايين أوعية ذات أنسجة عضلية قوية تقوم بنقل الدم الغني بالأوكسجين من القلب إلى مختلف أعضاء وأنسجة الجسم، وحيث أن الدم الذي يجري فيها قادم من القلب مباشرة فان ضغطه يكون عاليا،ويسير الدم في الشرايين على شكل نبضات مع كل ضربة من ضربات القلب، وفي حالة حدوث قطع في أحد الشرايين فان الدم ينزف من الجرح على شكل نبضات من شدة الضغط الواقع عليه. ويعتبر النزف في هذه الحالة خطيرا لذا فانه يجب وقف النزف فور التأكد من عمل القلب والرئتين وتولي أمرهما، ونظرا لارتفاع ضغط الدم في الشرايين فان الجسم يمكن أن يفقد معظم الدم إذا لم يتم وقف النزف الشرياني.

الأوردة :

تقوم الأوردة بنقل الدم من مختلف أعضاء الجسم إلى القلب. والأوردة ليست بقوة الشرايين، ثم إن الدم فيها لا يكون تحت ضغط عال. ويكون النزف من الأوردة (النزف الوريدي) على شكل دفق ثابت وليس على شكل دفقات نبضية. ويعتبر النزف الوريدي أقل خطورة من النزف الشرياني، ويتوقف النزف الوريدي تلقائيا بعد فترة تتراوح بين ٦ و ٨ دقائق، ويستثنى من هذه القاعدة بالطبع النزف الناجم عن جرح قطعي في وريد كبير الحجم.

الأوعية الدموية الشعرية:

الأوعية الدموية الشعرية أوعية صغيرة الحجم ودقيقة وتصل بين الشرايين والأوردة، وينتقل الأوكسجين عبر هذه الأوعية إلى خلايا الجسم كما تقوم بنقل الفضلات – مثل ثاني أكسيد الكربون – من الخلايا إلى الدورة الدموية. ويكون النزف الوعائي الشعري على شكل ترشيح بطيء غير متدفق وهو لا يعتبر نزفا خطرا أو مميتا لذا فان من الممكن إرجاء معالجته إلى حين

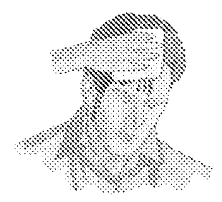
الانتهاء من الجوانب الأكثر أهميه.

ويتوقف هذا النوع من النزف تلقائيا بعد مـــرور ٢ – ٣ دقـــائق، وتجـــدر الإشارة إلى أن معظم حالات النزف التي يواجهها المسعفون هي من النـــوع الوعائي الشعري.

خطوات وقف النزيف:

يتم وقف ٩٩ % من حالات النزف بالضغط على مكان النـــزف باســـتخدام ضمادة ماصه.فما هي الضمادة؟

الضمادة هي قطعة من أية مادة يمكن وضعها على الجرح لوقـــف النـــزف، والضمادة المثالية التي يمكن استخدامها تكون مصنوعة من الشاش الطبـــي الذي يتميز بخاصية امتصاص السوائل وعدم الالتصـــاق بـــالجرح، ولكـــن الحوادث والإصابات لا تقع دائما في أماكن تتوفر فيها الضمادات المثاليـــة. في الحالات التي لا تتوفر فيها ضمادات طبية يمكن استخدام مـــادة بديلـــة بشرط أن تكون نظيفة وتتميز بخاصية عدم الالتصـــاق بالجرح.ويمكنك كمسعف أن تستخدم أقمشة الملابس أو المناشف أو أغطية الأسرة كضمادات للجروح النازفة، أما المحارم الورقية أو ورق التواليت فهي ليست خيارا جيدا للاستخدام كضمادات وذلك لان هذه المواد تتفتت عندما تبتل كما تلتصق بالجروح الأمر الذي قد يؤدي إلى تلـــوث الجـــروح والتهابها ويجعل تنظيف الجروح فيما بعد أمرا معقدا.



ما هي عصابة التضميد؟

التضميد هي أية مادة تستخدم لربط الضمادة فوق الجرح النـــازف. هنـــاك لفافات خاصة مصممة لربط الضمادات فوق الجروح، ولكن في غياب هـــذه اللفافات الطبية الخاصة يمكن استخدام وسائل ربط أخرى مثل ربطات العنق (الكرافات) أو حتى رباط الأحزمة الجلدية. وعند ربط الضـــمادات فـــوق الجروح يجب التأكد من عدم الإفراط في شدها لان ذلك سيؤدي إلى حـــبس

الدورة الدموية عن العضو المصاب من الجسم.

ماذا أفعل لوقف النزف؟

تأكد من أن كل منكما (المسعف والمصاب) في وضع آمن ومن أن المجرى التنفسي للمصاب مفتوحا ورئتاه تعملان بشكل طبيعي وان قلبه أيضا يعمل بشكل طبيعي، وتذكر دائما بأنه لا يوجد ما هو أهم من ذلك.

- إذا كانت لديك قفازات بلاستيكية، ضعها على يديك فهي تقيك خطر العدوى بالبكتيريا والفيروسات التي تتواجد أحيانا في دم المصاب.

- ضع المصاب في وضع استلقاء على الأرض للحيلولة دون فقدانه للوعي.

- حاول إيجاد مادة ماصة وغير قابلة للالتصاق بالجروح لتضميد الجرح النازف للمصاب.

- اجعل الجزء المصاب أعلى من مستوى الجسم إذا كان ذلك ممكنا.

- ضع قطعة سميكة من القماش فوق الضمادة على الجرح واضغط بثبات على منطقة الجرح إلى حين توقف النزف، و يستغرق وقف النزف عادة أقل من خمس (٥) دقائق.

· إذا أصبحت الضمادة مشبعة بالدم تأكد من انك تجعل الضغط مباشرة على الجرح النازف. أضف المزيد من القماش فوق القماش الذي كنت قد وضعته أصلا واضغط على الجرح بقوة أكبر.

· بعد توقف النزف اربط الضمادة على الجرح بواسطة عصابة الربط.

- إذا كان المصاب قد نزف لفترة طويلة فيجب استدعاء سيارة الإسعاف. سيقوم طاقم الإسعاف بإعطاء الأوكسجين للمصاب كما أن لدى هذا الطاقم أساليب أخرى لوقف النزف إذا فشلت محاولات وقف النزف بالضغط المباشر.

كيفية وقف الرعاف (النزف من الأنف):

١- اجلس المصاب بحيث يكون اتجاه رأسه إلى الإمام.

٢- اضغط على الانف من الخارج باستعمال قطعة قماش نظيفة.

٣- استمر في الضغط لمدة ٣ – ٥ دقائق.

٤- يجب نقل المصاب بالرعاف إلى المستشفى في إحدى الحالتين التاليتين:

- إذا لم يتوقف الرعاف(النزف من الأنف)
- إذا كان المصاب بالرعاف يعاني من ارتفاع في ضغط الدم .

كيفية وقف النزف من الأذن:

إذا كان النزف من الأذن نتيجة لحادث تعرض له المصاب فان هذا النوع من النزف يعتبر غاية في الخطورة لان النزف في هذه الحالة يكون ناجما عن كسر في الجمجمة. فلا تحاول وقف النزف من الأذن. واستدع سيارة الإسعاف فورا.

الجروح - وكيفية التعامل مع الجروح القطعية:

ما هي الجروح القطعية التي ينبغي نقل المصاب بها إلى المستشفى؟
يجب الحصول على المشورة الطبية في الحالات التالية:

- إذا لم يتوقف النزف من الجرح.
- إذا كان الجرح أطول من بوصة واحده.
- إذا كان الجرح أعمق من ٢ سم .
- إذا كان الجرح متشعبا أو منفرجا.
- إذا كان الجرح متسخا أو بداخله جسم غريب.
- إذا لم يكن المصاب قد أخذ طعم أو لقاح مرض التيتانوس خلال السنوات الخمس الماضية.
- إذا رأيت أن هناك ضرورة لاستشارة طبيب مختص.

إذا لم تنطبق إي من الحالات الأنفة الذكر يمكن للمسعف المباشرة في غسل الجرح بالماء والصابون ومن ثم تضميد وربط الجرح. يجب إبقاء الضمادة على الجرح إلى ان يلتئم الجرح تماما حيث أن الضمادة تساعد على بقاء الجرح رطبا الأمر الذي يعجل في شفائه.

الكسور - وكيفية التصرف السليم لتجبير الأطراف

ما هو التجبير؟

التجبير هو وضع دعامةساندة لذراع أو ساق المصاب الذي يخشى أن تكون ذراعه أو ساقه قد تعرضت للكسر.

والهدف من التجبير هو:

- وقف الألم في الطرف المصاب.

- سند النهايات العظمية لمنطقة الكسر .تكون النهايات العظمية في منطقة الكسر حادة جدا، وتحول عملية التجبير دون اختراق هذه النهايات العظمية الحادة للجلد و دون تمزق العضلات والأنسجة المحيطة بها كما أن التجبير يقلل من النزف في الطرف المصاب.

- تسهيل عملية نقل المصاب بأمان وراحة.

ما هي الجبيرة؟

في الحالات الطارئة يمكن استخدام إي شيء كجبيرة، وهناك نوعان من الجبائر:(جبيرة صلبه - جبيرة مرنه)

الجبيرة الصلبه: أي جسم صلب، كأن يكون قطعة من الخشب أو البلاستيك، عصا مكنسة ، كتاب ، رزمة جرائد، ويمكن استخدام هذه المواد كجبائر للذراع أو الساق المكسورة.

الجبيرة المرنة: أي جسم مرن القوام، كأن يكون وسادة أو غطاء سرير مطوي عدة طيات. وتصلح هذه المواد كجبائر لكسور القدم والكاحل والمفاصل.

ما هو الوشاح الطبي والرباط؟

الوشاح الطبي عبارة عن قطعة من القماش تستخدم لتثبيت ذراع مكسورة إلى جسم المصاب، ويكون التثبيت عادة في وضع الكوع المثني. ويكون الوشاح في العادة على شكل مثلث كبير الحجم، ويمكن استخدام هذا الوشاح بالإضافة إلى جبيرة صلبة كما يمكن استخدامها بدلا عن الجبيرة. إذا استخدم الوشاح منفردا بدون جبيرة فيجب تعزيزه بقطعة إضافية تسمى الرباط،

والرباط نفسه عبارة عن وشاح تعليق يتم طيه بحيث يكون عرضه ٥ أو ٦ بوصات.

المبادىء العامة للتجبير :

هناك الكثير من الأساليب المتبعة في التجبير وقد تبدو هذه الأساليب للوهلة الأولى بالغة التعقيد إلا أنها في واقع الأمر سهلة للغاية. فيما يلي عرض للمبادىء العامة التي يجب مراعاتها عند القيام بتجبير الإطراف:

- اكشف عن منطقة الإصابة.
- أوقف النزف باستخدام الضمادات، ولكن حاذر أن تضغط على الجزء المؤلم الذي تعرض للإصابة وظهرت عليه علامات التشوُه.
- في حالات كسور العظام التي تكون النهايات العظمية فيها قد اخترقت الجلد وبرزت للخارج يجب عدم دفع هذه النهايات إلى مكانها لأن ذلك يسبب الالتهاب كما يسبب نزفا حادا.
- يجب إبقاء العظم المكسور (بما في ذلك المفصل الواقع فوق منطقة الكسر والمفصل الواقع تحت منطقة الكسر) ساكنا دون حركة وذلك على النحو التالي:
- إذا كان الكسر في الجزء السفلي من الذراع فيجب إبقاء كل من مفصل الكوع ومفصل الرسغ ساكنين.
- إذا كان الكسر في الجزء العلوي من الذراع فيجب إبقاء كل من مفصل الكوع ومفصل الكتف ساكنين.
- إذا كان الكسر في الجزء السفلي من الساق فيجب إبقاء كل من مفصل الركبة ومفصل الكاحل ساكنين.
- إذا كان الكسر في الجزء العلوي من الساق فيجب إبقاء كل من مفصل الركبة ومفصل الورك ساكنين.
- يجب ربط الجبيرة بشكل محكم لمنع حركة الطرف المكسور مع مراعاة عدم شد الجبيرة على الطرف أكثر من اللازم حيث أن ذلك يؤدي إلى حبس

الدورة الدموية عن الطرف المكسور. ويعمل التجبير الصحيح على تخفيف الألم الذي يعاني منه المصاب.

– إذا كان الطرف المكسور مثنيا وكانت النهايات العظمية فيه بارزة فلا تحاول تحريكها. قم بتجبير الطرف في الوضع الذي وجدته عليه بحيث يكون هذا الوضع مريحا للمصاب قدر المستطاع.

– إذا تم استدعاء سيارة الإسعاف وكانت سيارة الإسعاف في طريقها إليك فلا تقم بتجبير الطرف المكسور وانتظر طاقم الإسعاف حيث أن لدى هذا الطاقم جبائر طبية ومتخصصة.

لماذا يجب علي التأكد من إبقاء المفاصل الواقعة فوق وتحت منطقة الكسر ساكنة دون حراك؟

إن نهاية كل عظمة من عظام الإطراف مرتبطة بمفصل، وحركة المفصل يترتب عليها حركة العظم المكسور لذا يجب ان تبقى المفاصل ساكنة لتظل العظام المكسورة أيضا ساكنة.

ماذا لو كان الكسر في المفصل نفسه؟

هذا النوع من الكسور أصعب من الكسور في العظام الأخرى، ولكن يمكن تطبيق نفس الطريقة الخاصة بالتجبير. يجب التأكد من بقاء المفصل والعظام الواقعة فوق وتحت منطقة الكسر جميعها ثابتة. تخيل مفصل الكوع مثلا، انه يجمع عظم الذراع مع عظم الساعد وفي حالة الكسر يجب تثبيت المفاصل والعظام المرتبطة بها والحيلولة دون حركتها، لذا يجب إبقاء الرسغ والكتف في هذه الحالة ساكنين.

غالبا ما تحدث الإصابة للمفصل في وضع يكون المفصل فيه مؤلما جدا. في هذه الحالة لا تحاول تسوية وضع المفصل حيث أن هناك أعصاب هامة وأوعية دموية تتواجد حول المفصل وأية محاولة لتسوية أو تصحيح وضع المفصل قد ينجم عنه إتلاف للأعصاب والأوعية الدموية علاوة عن أن تصحيح المفصل ينجم عنه ألم شديد.

عليك أن تكون ذا خيال واسع في تعاملك مع مثل هذه الإصابة، ويمكن تجبير المفصل في الوضع الذي يكون عليه.

ما هي المواد التي احتاجها للتجبير؟

ستكون بحاجة إلى:

- جبيره (صلبة أو مرنه).
- ضمادة سميكة توضع تحت الجبيرة لتوفر اكبر قدر ممكن من الراحة للمصاب. (اختياريه)
- حبل أو شيء مشابه لربط الجبيرة بالطرف المكسور.

ماذا لو لم تتوفر المواد اللازمة للتجبير؟

لا داعي للقلق. يمكن استخدام جسم المصاب نفسه كجبيرة وذلك على النحو التالي:

- يمكن ربط الذراع المكسورة بواسطة عصابة إلى جسم المصاب.
- يمكن ربط الساق المكسورة بواسطة عصابة إلى الساق الأخرى للمصاب.
- يمكن ربط الإصبع المكسورة بواسطة عصابة إلى بقية أصابع المصاب.

مبادئ إسعاف الحروق

ما هي أنواع الحروق؟

تقسم الحروق بشكل أساسي إلى ثلاثة أنواع:

- الحروق الناجمة عن الحرارة: وهي الحروق التي تنجم عن التعرض لشيء حار كالنار واللهب وأدوات الطبخ.
- الحروق الناجمة عن المواد الكيماوية: وهي التي تنجم عن تعرض جلد الإنسان لمواد كيماوية أكاله.
- الحروق الكهربائيه: وهي التي تنجم عن ملامسة جسم الإنسان للتيار الكهربائي أو للصواعق.

ما هي الدرجات المختلفة للحروق؟

تصنف الحروق إلى ثلاثة درجات وذلك تبعا لمقدار تعرض الجلد للحرق:

- الحروق السطحية (حروق الدرجة الأولى) وتشمل هذه الحروق الطبقة الخارجية للجلد، وتتميز هذه الحروق باحمرار الجلد مع قدر كبير من الألم، ومن الأمثلة على هذا النوع من الحروق تلك الناجمة عن التعرض لأشـــعة الشـــمس.

- الحروق العميقة نسبيا (حروق الدرجة الثانية) وتشمل هـــذه الحـــروق الطبقتين الخارجية والتي تليها من طبقات الجلد، وتتميز هذه الحروق بـــألم شديد جدا بالإضافة إلى احمرار وتقرح في الجلد.

- الحروق العميقة (حروق الدرجة الثالثة) وتكون جميع طبقات الجلد فـــي هذه الحالة قد احترقت بما في ذلك الأعصاب والعضلات والأنسجة الداخلية، ويكون الجلد في هذه الحالة أسودا متفحما ولا يشعر المصاب بأي ألـــم فـــي منطقة الحرق من الدرجة الثالثة لان النهايات العصبية تكون قد احترقـــت. وتكون منطقة الحروق من الدرجة الثالثة في العادة محاطة بمنطقة حـــروق من الدرجة الثانية أو الدرجة الأولى.

ماذا أفعل في حالات الحروق؟

- إن أول شيء يترتب عليك فعله هو التأكد من انك ستكون في مأمن مـــن أي خطر حتى تتمكن من إنقاذ شخص مصاب. لا تغامر بحياتك من أجـــل إنقاذ الآخرين.

- تحقق من أساسيات الإسعاف الأولي (التنفس وعمل القلـــب) واســـتدع سيارة الإسعاف.

- حاول أن توقف عملية الحرق، وذلك من خلال :

- إخماد اللهب.

- ترطيب منطقة الحرق باستخدام الماء.

- نزع الملابس المحترقة (من غير لهب).

- برد منطقة الحرق بماء جار واغمس الطرف المصاب في المـــاء إذا لـــم يكن الجلد قد تقرح أو تشقق، وبرد الحروق لبضعة دقائق وتجنب اســـتخدام

الثلج في تبريد منطقة الحرق.

– غط منطقة الحرق بضمادة نظيفة ومعقمه.

– إذا كانت الحروق شاملة وتغطي مساحات كبيرة من الجلد لا تبرد مناطق الحروق بالماء لان ذلك قد يؤدي إلى انخفاض خطر في درجة حرارة المصاب.

فقط غط جسم المصاب بقطعة قماش جافة ونظيفة ثم استدع سيارة إسعاف وذلك بعد التأكد من أساسيات الإسعاف الأولي.

– تأكد من عدم تغطية منطقة الحروق بأية مراهم أو بالزبدة او بأية مادة أخرى.

– استخدم الماء والضمادات فقط لان إي شيء آخر تغطي به الحرق سيتم إزالته حتما في المستشفى، كما أن إزالة إي شيء آخر تغطي به الحرق سيؤدي إلى زيادة الم المصاب وإحداث المزيد من التلف لجلد المصاب علاوة عن أن ذلك قد يزيد من فرص حدوث التهابات لدى الشخص المصاب.

أي المصابين بالحروق يجب إرساله إلى المستشفى؟

يجب إرسال إي شخص مصاب بالحروق إلى المستشفى في حالة حدوث واحد أو كل مما يلي:

– احتراق جزء كبير من جسم المصاب.

– احتراق وجه المصاب.

– احتراق يدي او قدمي المصاب أو مؤخرته أو أعضاؤه التناسلية.

– احتراق مفاصل المصاب.

– إحاطة الحرق بأحد أطراف المصاب إحاطة كاملة.

–إذا كان المصاب يشعر بالدوار او بصعوبة في التنفس او كان يسعل.

ماذا علي أن أفعل في حالة الحروق الناجمة عن مواد كيماوية؟

يجب غسل منطقة الحروق الناجمة عن المواد الكيماوية بكميات كبيرة من

الماء، وتعد أفضل طريقة للقيام بذلك هي وضع المصاب تحت دش الحمام:
- تأكد من حماية نفسك من تأثير المواد الكيماوية التي تعرض لها المصاب.
- تحقق من أساسيات الإسعاف الأولي.
- سلط ماءا دافقا على منطقة الحروق لمدة عشرين (٢٠) دقيقه.
- ضع المصاب تحت الماء الجاري اذا كان جسم المصاب قد تعرض بالكامل للحروق أو ضع الطرف الذي تعرض للحرق تحت الماء الجاري.
- يجب فحص وتقييم حالات الحروق الناجمة عن المواد الكيماوية في المستشفى.

كيفية إسعاف مصاب فاقد الوعي

ماذا أفعل إذا تعرض شخص للإصابة في حادث وكان فاقد الوعي؟
استدع سيارة الإسعاف فورا. تأكد من أن المصاب يتنفس بشكل طبيعي وان قلبه يعمل. أوقف النزف الخطر، وتذكر بأن إبقاء المجرى التنفسي للمصاب مفتوحا أكثر أهمية من وقف النزف الذي لا يشكل خطورة مباشرة على حياته. لا تنقل المصاب من مكان الحادث ولا تقم بتجبير أية أجزاء من جسمه.

خطوات إسعاف شخص توقف قلبه

تعتمد إمكانية إنقاذ إنسان توقف قلبه على أول شخص شاهد ما قد حدث. كل دقيقة تمر على المصاب دون إسعاف تقلل من فرص هذا المصاب في النجاة أو البقاء على قيد الحياة، لذا فان الوقت هنا يعني الفرق بين الحياة والموت.
- إن دماغ الإنسان وقلبه لا يستطيعان تحمل انقطاع الدم والأوكسجين عنهما لأكثر من (٦) ستة دقائق حيث أن خلايا الدماغ والقلب تبدأ بالموت بعد مرور هذه الدقائق السته.
- تجدر الإشارة إلى انه حتى في الدول المتقدمة فان وصول سيارة الإسعاف إلى مكان الشخص المصاب يستغرق فترة ٨ إلى ١٠ دقائق.
- إن كل دقيقة تأخير في البدء بعملية إسعاف المصاب أو محاولة الإنعاش

القلبي الرئوي له تقلل من فرص إعادة قلبه للعمل بما نسبته ١٠ % إي انه بمرور ١٠ دقائق دون البدء بالإسعاف تصبح فرصة المصاب في البقاء على قيد الحياة ضئيلة جدا أن لم تكن معدومة.

– تتجلى أهمية إنعاش القلب والرئتين في أنها تزود القلب والدماغ بالدم و الأوكسجين لزيادة فرص بقاء المصاب على قيد الحياة.

في مجتمعنا المعاصر أصبح في حكم الالتزام الأخلاقي أن يقوم الشخص البالغ بتقديم العون لمن هم بحاجة لهذا العون، ومعرفة الشخص وإلمامه بكيفية إسعاف المصاب أو إنقاذه ضرورية للغاية. قد تعتمد حياة إنسان على ما يمكن أن يقدم له من عون، ولا يقتصر ثواب إنقاذك لحياة إنسان على الثواب في الدنيا فالله يجزيك خير الجزاء لعظم هذا العمل عند الله حيث يقول في كتابه الكريم " ومن أحياها فكأنما أحيى الناس جميعا" .

ما هو الإنعاش القلبي الرئوي؟

الإنعاش القلبي الرئوي هي عملية مزدوجة يقوم المسعف فيهما بإنعاش الرئة والقلب. أما إنعاش الرئة فيتم من خلال إيصال الهواء والأوكسجين إليها عن طريق التنفس الصناعي، وأما إنعاش القلب فيتم عن طريق الضغط اليدوي على منطقة قلب المصاب (في المنطقة الواقعة بين العظم الصدري والعمود الفقري) بحيث يتم ضخ الدم إلى الأجزاء الحيوية من جسم المصاب ، خصوصا الدماغ.

لماذا تعتبر عملية الإنعاش القلبي الرئوي هامة جدا؟

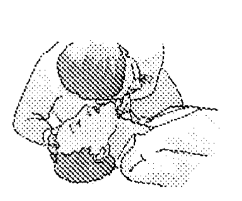
عملية الإنعاش القلبي الرئوي بحد ذاتها تعتبر عملية لكسب الوقت بحيث يتم تزويد الرئة بالأوكسجين والقلب بالدم إلى حين وصول سيارة الإسعاف، وبذلك تكون فرص المصاب في البقاء على قيد الحياة قد زادت. وفي حالة بقاء المصاب بدون إسعاف أولي فان دماغه يبدأ بالموت في فترة زمنية تتراوح من ٤ إلى ٦ دقائق، ولكن ينبغي أن نعرف بأن الإنعاش القلبي الرئوي وحده لا يمكن أن ينقذ حياة المصاب إنما هو واحد من سلسلة من

الإجراءات الواجب إتباعها والتي تشمل العناية الطبية التي تقدم عن طريـق الطاقم الطبي في سيارة الإسعاف وعن طريق الأطباء في المستشفى، لذا فان طلب العناية الطبية / استدعاء سيارة الإسعاف في وقت مبكر يعد ضروريا للغاية.

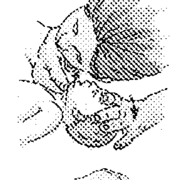
كيف تقوم بإسعاف / إنعاش المصاب بتوقف القلب أو الرئتين؟

١- تأكد من انك في وضع آمن إذا اقتربت من المصاب ، احذر أن تصبح أنت نفسك مصابا.

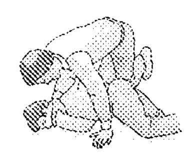
٢- حاول معرفة ما إذا كان المصاب قادرا على الاستجابة أم لا، وحاول إيقاظه عن طريق هز كتفيه ومناداته بصوت مرتفع وعلى مقربة من أذنيه.



٣- اطلب النجدة ممن هم حولك أو من المارة. اطلب النجدة حتى ولو كنت لا ترى أحدا بالقرب منك. إذا استجاب أحد لطلب النجدة أطلب منه أن ينتظر بالقرب منك إلى أن تقوم بتقييم حالة المصاب.



٤- ضع المصاب على الأرض أو سطح صلب وقم بإزالة آية وسائد تكون تحت رأسه. كن حذرا في حالة تعاملك مع مصاب كان قد فقد و
عيه اثر ارتطامه بشيء.



٥- تأكد من أن المجرى التنفسي مفتوحاً، استخدم أسلوب إمالة الرأس ورفع الذقن. وللتأكد من ان المجرى التنفسي مفتوحا، اتبع الخطوات التالية:

أ- ضع إصبعين من أصابع أحدى يديك تحت ذقن المصاب وارفع رأسه إلى أعلى.

ب-ضع راحة يدك الأخرى على جبين المصاب ثم اضغط إلى أسفل.

ج-أنظر داخل فم المصاب للتأكد من خلو فمه من أي جسم غريب أو أسنان صناعية (طقم أسنان) أو مخاط.

د–إذا كان المصاب يعاني من أثر صدمة أو رضوض فان عليك أن تتجنب تحريك رقبته وحاول فتح المجرى التنفسي بأسلوب الضغط على الفك.

٦– تحقق ولمدة ١٠ ثوان فيما إذا كان المصاب يتنفس أم لا وذلك بـــالطرق التالية:

أ– التحقق بالنظر لملاحظة ارتفاع وهبوط الصدر.

ب– التحقق بالسمع وذلك بوضع أذنك على مقربة من فم وأنف المصاب.

ج– التحقق بالحس بحيث تشعر بزفير المصاب على خدك.

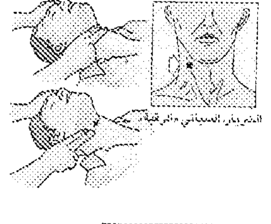
٧– هل يتنفس المصاب أم لا ؟

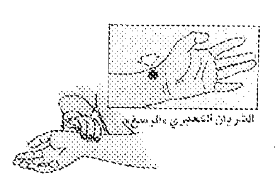
أ– إذا كان المصاب يتنفس ضعه في وضع الإنقاذ وانتظر سيارة الإسعاف.

ب–إذا كان المصاب لا يتنفس :

– اطلب من الشخص الذي يقوم بمساعدتك أن يستدعي سيارة إســعاف وان يعود إلى حيث أنت في أسرع وقت ممكن ، وإذا لم يكــن هنــاك شــخص ليساعدك اذهب واستدع سيارة الإسعاف بنفسك.

– قم بإجراء التنفس الصناعي بالنفخ في فم المصاب مرتين ببطء بطريقة ما يسمى (قبلة الحياه) وذلك على مدى ثانية ونصف إلــى ثــانيتين. راقــب ارتفاع صدر المصاب بعد النفخ في فمه وانتظر حتى يهــبط صــدره بــين النفخة الأولى والثانية.





٨– إذا كنت مدربا على جس النبض السباتي فافعل ذلك لمدة ١٠ ثوان وذلك على النحو التالي:

– قم بتحسس مكان الحنجرة (تفاحــة آدم) فــي الرقبة وذلك باستخدام إصبعين من أصابع يدك.

– مرر إصبعيك في المجرى المحــاذي للحنجــرة واضغط قليلاً لجس النبض، أما إن لم تكن مــدربا علـــــــــــــــــــــــــــــــــى

جس النبض فابحث عن أية علامة من علامات الحياة على المصاب.

٩- هل هناك علامات تدل على أن المصاب لا يزال على قيد الحياة أو أن قلب المصاب لا يزال ينبض؟

- إذا كانت الإجابة بنعم فعليك الاستمرار في محاولة إنقاذ المصاب بإعطائه تنفساً صناعياً مرة كل (٥) خمس ثوان إلى حين وصول سيارة الإسعاف.

-إذا كانت الإجابة بلا فعليك المباشرة بما يلي:

١٠- اضغط على صدر المصاب بهدف إعادة قلبه إلى العمل بواقع ١٥ خمس عشرة مرة وذلك بإتباع ما يلي:

- تحسس الحد الخارجي للضلع السفلي للمصاب وذلك بوضع يديك على جانبي قفصه الصدري.

- تتبع بأصابع يدك حدود الأضلاع السفلية إلى أن تلتقي أصابعك عند عظم صدر المصاب.

- ضع إصبعك الوسطي (من يدك الواقعة باتجاه قدمي المصاب) على عظم الصدر ثم ضع إصبعك الشاهد إلى جانب الإصبع الوسطي.

- ضع راحة يدك الأخرى على عظم صدر المصاب مكان الإصبعين الوسطي والشاهد.

- ضع يدك الأخرى فوق راحة يدك جاعلا أصابع كلتا يديك في وضع تشابك.

- اجعل جسمك في وضع يكون فيه كتفاك وكوعاك بشكل عمودي بالنسبة ليديك.

تأكد ان ذراعيك وظهرك في وضع استقامة ثم باشر في إجراء الضغط على عظم صدر المصاب مستخدماً عضلات ظهرك وليس عضلات ذراعيك.

- اضغط على عظم الصدر إلى أسفل بواقع ٤ إلى ٥ سم وبمعدل ٨٠ إلى ١٠٠ مرة في الدقيقة .

١١- قم بإعطاء التنفس الصناعي مرتين أخريين. استمر في إعطاء دورة الدقيقة الواحدة من التنفس الصناعي (أي ٤ دورات في كل منها ١٥

ضغطة لإنعاش القلب ونفختان اثنتان لإنعاش الرئتين) ثم افحص النبض.
إذا لم يكن هناك نبض استمر في عملية الإنقاذ إلى حين وصول سيارة الإسعاف مع الاستمرار في تفقد النبض كل بضعة دقائق.

كيفية التصرف في حالة انسداد المجرى التنفسي

(أ) انسداد المجرى التنفسي باللسان: إذا كان الإنسان فاقداً للوعي ومستلق على ظهره فتجب مساعدته للحيلولة دون انسداد مجراه التنفسي بلسانه، ويتمثل ذلك في استخدام أسلوب إمالة الرأس ورفع الذقن، وبما أن اللسان متصل بالفك فانه عندما يتم رفع الفك إلى أعلى يرتفع معه اللسان وبذلك يبقى المجرى التنفسي مفتوحا.

(ب) انسداد المجرى التنفسي بواسطة جسم غريب: إن كيفية التصرف إزاء وجود جسم غريب في المجرى التنفسي يعتمد على كون المصاب في وعيه أم فاقدا للوعي:

* بالنسبة للشخص الذي يكون في وعيه: هل انسداد المجرى التنفسي لديه كامل ام جزئي؟

* إذا كان بإمكان المصاب أن يتكلم أو يسعل يكون انسداد المجرى التنفسي لديه جزئيا. في هذه الحالة لا تفعل له شيئا سوى تشجيعه على السعال ومحاولة فتح مجرى تنفسه بنفسه. ابق معه لتساعده في حال ساءت حالته.

* إذا لم يكن باستطاعة المصاب التكلم أو السعال فهذا يعني أن المجرى التنفسي لديه مغلق تماما والمصاب في هذه الحالة بحاجة ماسة للمساعدة وبسرعة.

ويترتب عليك في مثل هذه الحالة أن تضرب براحة يدك على ظهره عدة مرات أو تقوم بالضغط على منطقة بطن المصاب حيث أن الضغط على البطن من شأنه أن يجبر الهواء الموجود في الرئتين إلى الخروج دافعا أمامه الجسم الغريب الذي يسد المجرى التنفسي.

كيف أنقذ مصابا بانسداد المجرى التنفسي ؟

١- أسال المصاب " هل تختنق ؟"

٢- إذا لم يتمكن المصاب من الإجابة على سؤالك، قم بالضغط على منطقة بطن المصاب .

ويمكن وصف هذا الأجراء على النحو التالي:

أ- اقبض إحدى يديك على شكل قبضة محكمه.

ب- قف خلف المصاب وأحِطهُ بذراعيك بحيث تكون قبضة يدك على بطن المصاب (فوق السرة بقليل) ويكون إبهام قبضة يدك باتجاه بطن المصاب.

ج- أقفل ذراعيك بشكل محكم ثم اضغط على منطقة بطن المصاب مع مراعاة أن يكون الضغط إلى الداخل والى الأعلى في أن واحد .

٣- استمر في إجراء الضغط بشكل متقطع إلى أن يتم خروج الجسم الغريب من المجرى التنفسي، أو إلى أن يفقد المصاب وعيه بسبب عدم خروج هذا الجسم الغريب.

٤- إذا فقد المصاب وعيه أنزله على الأرض وحاذر أن يرتطم رأسه بالأرض.

٥- استدع سيارة الإسعاف فورا بالاتصال على رقم الطوارئ .

٦- استخدم أسلوب إمالة الرأس ورفع الذقن. افتح فم المصاب وأدخل إصبعك وحاول إزالة الجسم الغريب الذي تسبب في انسداد المجرى التنفسي.

٧- افتح المجرى التنفسي وحاول إعادة التنفس الطبيعي لدى المصاب عن طريق إجراء التنفس الصناعي.

٨- إذا لم يدخل الهواء إلى رئتي المصاب بعد إجراء التنفس الصناعي فذلك يعني أن المجرى التنفسي لا يزال مسدودا ، في هذه الحالة أعد الخطوات المتبعة في (٥) و (٦) أعلاه ثلاث مرات .

٩- إذا لم يتم خروج الجسم الغريب من المجرى التنفسي بعد تلك المحاولات، آبدا في إنقاذ المصاب من خلال الضغط على عظم الصدر (

كما في حالات إنعاش القلب والرئتين) .

١٠-استمر في محاولة إنقاذ المصاب إلى أن تصل سيارة الإسعاف أو إلى أن يتم خروج الجسم الغريب من المجرى.

١١- إذا خرج الجسم الغريب من المجرى التنفسي ، قم بفحص التنفس ونبض القلب تماما كما تفعل في حالة إنقاذ المصاب بتوقف القلب أو / و الرئتين.

ما هو وضع الإنقاذ للمصاب بانسداد المجرى التنفسي؟

هو الوضع الآمن والمستقر الذي يوفر الحماية للمجرى التنفسي للمصاب الفاقد الوعي. عند وضع المصاب الفاقد للوعي بشكل يكون فيه شبه منكب على وجهه لن يرتد اللسان إلى الخلف ليسد مجرى التنفس، كما أن القيء والافرازات المخاطية لن تدخل إلى المجرى التنفسي بل ستخرج من الفم.

كيف تضع المصاب في وضع الإنقاذ؟

لوضع المصاب في وضع الإنقاذ يجب إتباع الخطوات التالية:

١- ضع المصاب مستلقيا على الأرض.

٢- ارفع الذراع الأيسر للمصاب إلى أعلى بزاوية قائمه.

٣- ضع اليد اليمنى للمصاب على خده الأيسر بحيث يكون باطن يده إلى الخارج.

٤- اثن ركبة المصاب اليمنى إلى أعلى بزاوية قائمه.

٥- أدر المصاب باتجاهك وضعه على جنبه الأيسر وذلك بسحبه من ركبته اليمنى وكتفه الأيمن.

٦- تأكد من أن المصاب في وضع مريح.

إصابة العين :

١-ضع المصاب على ظهره وثبت رأسه حتى تتمكن من فحص العين المصابة.

٢-اغسل العين المصابة، اسكب الماء من الجانب القريب من الأنف مع

الاحتفاظ بالجفن الأعلى مفتوحا إلى أعلى بواسطة أصابع اليد الأخرى . استمر في غسل العين لمدة خمس دقائق ، يجب أن يكون الرأس مائلا إلى الجنب حتى يخرج الماء المسكوب من الجانب الأوسط للعين إلى الجانب الآخر. حاول أن تبعد أصابع يديك من الماء الخارج من العين. لا تحاول غسل عين مصابة ومفتوحة نتيجة الإصابة أو عين مغروس أو محشور بها جسم غريب.

٣- ضع غيارا نظيفا فوق العين ثم ضمدها برباط حول الرأس. قم بطلب فريق الخدمات الطبية الطارئة أو حاول نقل المصاب إلى أقرب مستشفى لتلقي العلاج الطبي المناسب

التشنج

هو عبارة عن شلل أو توتر في جميع عضلات الجسم أو جزء منها، ومن الممكن أن يكون مصاحبا لفقدان وعي المصاب تماما أو جزئيا أو بدون فقدان وعي. وأكثر الأمثلة حدوثا هي حالات التشنج بجميع عضلات الجسم التي تحدث نتيجة الارتفاع الشديد لدرجة الحرارة (الحمي) عند الأطفال دون السن السادسة. أما أكثر الأمثلة شيوعا بالنسبة للتشنج الجزئي بدون فقدان وعي فهو الناتج عن مرض التيتانوس والذي يتسبب في حدوث تشنجات في عضلات الوجه وهو ما يسمي (الضاحك الساخر) ولها شكل معين يعطي هذا التعبير تماما. كذلك التشنج المصاحب لإصابة الرأس ينتج عنه رعشة أو توتر في عضلة أو مجموعه عضلات معينة توضح لنا مكان النزيف أو الإصابة بالرأس تماما . ومن أخطر التشنجات وأكثرها سوء عاقبة هو التشنج الذي يأتي في مرحلة متأخرة من الإصابة بالأمراض الفيروسية وعلي سبيل المثال (الجدري – الحصبة – والجديري المائي) ويكون نتيجة تأثير الفيروس علي خلايا المخ والإضرار بها.

العلامات والأعراض

١. تصلب العضلات، وعادة ما يستغرق ذلك عدة ثوان إلي نصف دقيقة، ثم

يحدث ارتعاش بنفس العضلات، وخلال فتره التصلب هذه قد يتوقف التنفس وقد يعض المريض لسانه وينزف، وقد يفقد أيضا السيطرة علي البول والبراز .

٢. حدوث زرقة بالوجه والشفتين (تحول لونهما الي الأزرق).

٣. ظهور زبد في الفم أو سيلان اللعاب بدون تحكم المصاب .

٤. تحدث تدريجيا حالة ارتخاء واستقرار لجميع عضلات المصاب .

الإسعافات الأولية

* منع المصاب من أن يؤذي نفسه، وذلك بوضعه في مكان مريح علي الظهر وإبعاد أي أجسام صلبة عنه تماما وكذلك وضع قطعه المطاط بالفم لمنع عض اللسان وإصابته .

* ابدأ فوار عمليه التنفس الصناعي إذا لم يكن يتنفس

* لا يصب أي سائل في فم المريض

* لا تضع الطفل المتشنج في مغطس ماء بل ضع كمدات باردة علي جسمه.

* في حالة تكرار التشنجات اطلب المساعدة الطبية المتقدمة فورا.

* حافظ علي الممر الهوائي للمصاب مفتوحا.

* في حالة حدوث قيء، أدر وجه المصاب لأي جانب حتى لا يبتلع قيئه.

نقص السكر بالدم

إن نقص السكر بالدم يؤدي لحدوث صدمة شديدة للمريض تؤدي لغيبوبة ناتجة عن أخذ كمية من الأنسولين بدون تناول الطعام الكافي أو بعد تأدية مجهود كبير لمريض السكر، وكثيرا ما يحدث للمرضي من صغار السن ، أما الكبار فيحدث لهم ولكن بنسبة اقل .

العلامات والأعراض

عادة ما يحدث قبل حدوث الإغماء حالة شعور بالجوع والضعف العام مع دوخه وعرق بارد والشحوب العام مع رعشة بالأطراف وضعف بالرؤية ،

ولكن يمكن حدوث نوبة هبوط السكر بدون أي مقدمات ، ويكون أخطرها ما يحدث أثناء القيادة أو السباحة

الإسعافات الأولية

الهدف الأساسي للإسعاف الأولي في هذه الحالة هو رفع نسبة السكر بالدم المصاب بأسرع ما يمكن، ففي حالة عدم فقدان الوعي يجب إعطاء المريض سكر بالفم أو أي طعام أو شراب به نسبه عالية من السكر فورا وذلك يمنع حدوث فقدان الوعي . أما في حالة فقدان الوعي فهذه حالة طبية طارئة يجب نقلها إلي أقرب مركز طبي بأقصى سرعة ممكنة وذلك لأن التأخير في النقل وتلقي العلاج قد يؤدي إلي تلف في خلايا المخ .

الصدمة

هي حالة مرضيه تنتج عن هبوط حاد في الدورة الدموية للجسم، وينتج عن ذلك عدم وصول دم أو أكسجين كاف إلي الأجزاء أو الأعضاء الحيوية لجسم الإنسان، وخاصة أنسجة المخ، مما ينتج عنه الشعور بالدوخة والإغماء ، وقد يدخل المصاب في مرحلة فقدان الوعي والإغماء وفقدان الحياة إذا لم تعالج الحالة فورا.

أسباب حدوث الصدمة

١ فقد الجسم كمية كبيرة من السوائل، كما في حالات الإسهال الحادة والقيئ والنزلات المعوية .

٢ فقد الجسم كميه من الدم كما في حالات النزيف الداخلي والخارجي

٣ عدم مقدرة القلب علي دفع الكميه اللازمة من الدم للجسم، كما في حالات الهبوط الحاد للقلب ، الذبحة الصدرية ، والأزمات القلبية .

٤ الأمراض المعدية والالتهابات البكتيرية.

٥ انسداد مجري التنفس .

العلامات والأعراض

*** المراحل الأولية**

في المرحلة الأولي من الصدمة فان الجسم يقوم بالتعويض عن تناقص تدفق الدم لأنسجة الجسم، وذلك عن طريق تضييق الأوعية الدموية في الجلد والأنسجة الرقيقة وعضلات الجسم، وهنا يمكن ملاحظة العلامات التالية

١. يكون الجلد باهتا أو مزرقا وباردا لدي اللمس. وعند العناية بالمصابين من ذوي البشرة السمراء يلزم الاهتمام بلون الغشاء المخاطي داخل الحلق أو تحت الجفون أو الأظافر.

٢. وقد يصبح جلد المصاب رطبا إذا حدث تعرق للجسم .

٣. يبدو المصاب ضعيفا .

٤. النبض سريع _(فوق ١٠٠) وعادة ضعيف جدا بحيث يصعب الإحساس به لدي الضغط علي الرسغ .

٥. زيادة في معدل التنفس وقد يكون ضعيفا أو عميقا وغير منتظم .

٦. إن المصاب بالصدمة بسبب النزيف قد يبدو قلقا وغير مستقر (علامات مبكرة لنقص الأكسجين) والشكوى من العطش الشديد .

٧. قد يتقيأ المصاب بسبب الغثيان .

*** المراحل المتأخرة**

مع زيادة حالة المصاب بالصدمة فان العلامات التالية تظهر عليه

١ يصبح المصاب في حالة ذهول.

٢ تبدو عينا المصاب غائرتين وخاليتين من أي تعبير ، وتبدو حدقتا العينين متسعتان .

٣ لا تستطيع إحساس النبض عند الضغط علي الرسغ وكذلك يكون النبض ضعيفا جدا في الشريان السباتي .

٤ وإذا لم يبادر فورا بعلاج المصاب فإنه قد يفقد وعيه وتنخفض درجه حرارة جسمه وقد يتوفى .

الإسعافات الأولية

يتعين تقديم الإسعافات الأولية فورا ودون أي تأخر من اجل علاج أسباب الصدمة مثل توقف التنفس أو النزيف أو الألم الحاد

*** خطوات الوقاية من الصدمة وتقديم الإسعافات الأولية**

- إبق علي المصاب في وضع الاستلقاء.
- غط المصاب بصورة تكفي فقط لمنع فقدان حرارة الجسم .
- اطلب المساعدة الطبية بأقصى سرعة ممكنة .

وضع الجسم

- يتوقف وضع جسم المصاب علي نوعية إصابته ، وبصورة عامة فأفضل وضع لجسم المصاب يكون بالاستلقاء علي الظهر من أجل تحسين الدورة في الجسم، هذا إذا كان المصاب واعيا .
- إذا كان المصاب يعاني من أي إصابة في الرقبة أو العمود الفقري فعند ذلك يلزم عدم تحريك المصاب الي حين إعداد ترتيبات نقله، وما لم يكن من الضروري حمايته من أي مضاعفات أخرى، أو لغرض تزويده بالإسعافات الأولية
- بالنسبة لمصاب بجروح بالغة في الوجه أو الفك، أو بالنسبة للمصاب فاقد الوعي فانه يلزم وضعه علي جنبه بما يسمح بصرف السوائل أو تحاشي انسداد المجري الهوائي بسبب التقيؤ والدم، ويلزم هنا تقديم الرعاية القصوى لضمان فتح المجري الهوائي ومنع الاختناق .
- بالنسبة للمصاب في الرأس يلزم إبقائه في وضع أفقي أو مستندا للأعلى، ولكن يجب أن لا يكون الرأس في مستوي منخفض عن بقية الجسم .
- إذا كنت في حيرة من الوضع المثالي بالنسبة للمصاب فما عليك إلا إن تضعه في وضع الاستلقاء الأفقي .
- ويمكن أن تتحسن حالة المصاب بالصدمة إذا تم رفع القدمين من ٢٠-٣٥ درجة (أو رفع أرجل النقالة) وإذا بدأ المصاب يشعر بصعوبة اكبر في

التنفس أو بدأ يشعر بألآم إضافيه بعد رفع قدميه فعليك تخفيض قدمه ثانيه .

*** تنظيم درجة حرارة الجسم**

حافظ علي المصاب دافئا، وإذا كان المصاب معرضا للبرد أو الرطوبة فيجب عليك وضع البطانيات والملابس الإضافية فوقه وتحته لمنع البرودة. وعليك تجنب أي محاولة لزيادة حرارة الجسم، لان رفع درجة الحرارة السطحية للجسم مضرة في حالات الصدمة

التسمم

أسباب التسمم

- عن طريق الخطأ .
- سوء استخدام الأدوية.
- الجهل بطريقة التعامل مع المواد السامة.
- الانتحار
- مدسوس بقصد جنائي

أنواع التسمم

- عن طريق الفم
- الاستنشاق
- الجلد والأغشية المخاطية
- الحقن

أعراض التسمم

تظهر أعراض التسمم في معظم الأحوال بصورة مفاجئة، وتتوقف علي نوع التسمم وطريقة الإصابة وأبعادها ومداها

الأعراض المختلفة

- غثيان وقيء وألم في البطن وإسهال
- فقدان الوعي وغيبوبة

- نزيف خارجي أو داخلي
- زيادة اللعاب أو العرق
- اتساع حدقتي العين أو ضيقهما
- تنفس غير طبيعي وزرقة في الجلد والشفتين
- تشنجات عصبية
- حروق كيميائية
- اختلاف في ضربات القلب
- ارتفاع أو انخفاض درجة الحرارة

واجبات المسعف

- الإنعاش الطبي السريع بتدليك القلب والتنفس الصناعي اذا لوحظ توقف ضربات القلب والتنفس.
- فحص المريض سريعا شاملا النبض والتنفس والحرارة والجلد ودرجه الوعي.
- الاشتباه في حالات التسمم خاصة في المصابين بأمراض نفسيه، وفي حالات الحريق وحدوث الأعراض السابق ذكرها بصورة مفاجئة .
- سرعة استدعاء الطبيب والمحافظة عل كل أثر لغذاء أو شراب مجاور للمصاب وكذلك القيء والبراز بالإضافة إلي أخذ تاريخ الإصابة واثبات أي أقوال للمصاب .
- المساعدة علي إخراج السموم بإحداث القيئ الصناعي باستخدام محلول الملح أو مادة الابيكاك ٣٠سم للكبار و١٥ سم للأطفال بالفم إلا في الحالات آلاتية:

- حالة الإغماء.
- عدم القدرة علي البلع.
- التسمم بمادة كاوية مثل الحامض أو الصودا الكاوية أو الكيروسين
- التشنجات

السموم عن طريق الحقن

عن طريق الحقن ينتج عن سوء استخدام الـدواء وكـذلك عـض ولـدغ الحشرات السامة. يشمل العلاج إزالة الخواتم والساعات إذا ظهر ورم فـي أي من الأطراف، وكذلك يتم عمل رباط ضاغط بحيث يكون محكما بقـدر كاف لإيقاف سريان الدم في الأوردة السطحية ولكن ليس فـي الشـرايين، بحيث يظل النبض في المكان تحت الرباط باق، ويوضـع الربـاط أعلـي المكان الذي تم فيه العض أو الحقن عن حالة الورم مباشرة مع الاسـتعداد لتحريك الرباط إذا لزم الأمر، أي إذا زاد الورم .

أحسن علاج هو غسل المنطقة جيدا بالماء الجاري فيما عدا حالة التسمم بالجير حيث يتحول الي الجير الحي الحارق بعد إضافة الماء .

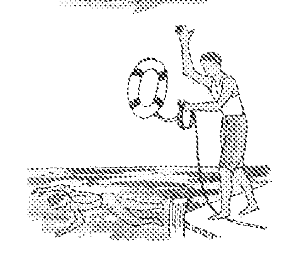
أسباب التسمم الغذائي:

- بقاء الطعام مدة أكثر من اللازم فتتحلل أجزاءه ويصبح ساما رغم خلوه من الرائحة الكريهة الشديدة التي لا تحدث إلا من ازدياد الفساد .
- تلوث الطعام المحفوظ في العلب نتيجة لعدم التعقيم الكافي وقت صنعها، أو تناولها بعد مضي تاريخ الاستخدام، أو حالات الغش التجاري من تغيير تاريخ انتهاء المدة، واستبداله بتاريخ أخر غير صحيح، ويمكن التعرف علي ذلك بانتفاخ العلب بدون تغيير في الرائحة .
- التسمم المعدني : وأمثلة ذلك وضع الطعام في أوعية نحاسية غير معني ببياضها، فيختلط الطعام بأملاح النحاس، ويكون السبب التسمم ، وكذلك وضع الطعام ملفوفا في أوراق الجرائد، أو بعد القلي لامتصاص الزيت فتختلط بمادة الرصاص لموجوده في حبر الطباعة وتسبب التسمم بالرصاص .

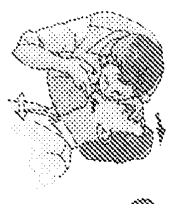
١٥ الغـــــــرق:

معلومات عامة:

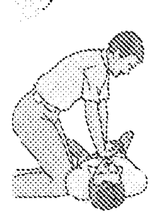
أن سبب الوفاة في حالات الغرق هو نقص الأكسجين بالدم، وذلك لتقلصات مجرى الهواء، وليس لدخول كمية من الماء إلى الرئتين. إن كمية الماء الداخلة إلى الرئتين قليلة جداً كل ما يحتاجه الغريق هو تزويده بأكبر كمية من الهواء أو الأكسجين. لا تحاول إضاعة الوقت لإخراج الماء من الرئتين لأنك سوف تخرج ما في المعدة من محتويات والتي قد تؤدى إلى عواقب وخيمة إذا ما دخلت إلى الرئتين أثناء عملية الإنقاذ.



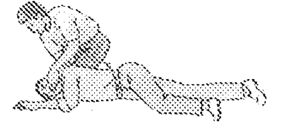
- أطلب فريق الدفاع المدني والإسعاف .



- حاول إخراج الغريق من المنطقة أو حمام السباحة ولا تعرض حياتك للخطر. إستخدم طوق نجاة أو حبل أو خشبة طويلة محاولا سحب الغريق. لا تدخل إلى الماء لإنقاذه إلا إذا كنت منقذا ممارسا وتعرف ماذا تفعل في مثل هذه الحالات.



- بعد إخراج الغريق من الماء قيم حالته وقدم له الإسعافات الأولية المناسبة. تنفس له عدة مرات لتزويدة بأكبر كمية من الهواء. تأكد من وجود نبض من عدمه. في حالة عدم وجود نبض، طبق عملية الانتعاش القلبي الرئوي حتى تظفر بالنجاح أو لحين وصول فريق الإنقاذ.



- إذا ظفرت بالنجاح قم بوضع الغريق في الوضعية الجانبية الثابتة لحماية مجرى الهواء.

تابع حالته وراقب مؤشراته الحيوية وسجلها لحين وصول فريق الإنقاذ.

الاحتباس الحراري:

الأعراض والظواهر المرضية:

- درجة حرارة الجسم أقل من ٤٠ درجة مئوية.
- الجلد أحمر وبه عرق.
- عدم تأثر الجهاز العصبي
- قد يشكو المريض من صداع وغثيان أو عدم القدرة على عمل أي مجهود وضعف عام

العــلاج:

- وضع المصاب بمكان بعيداً عن الحرارة والشمس المباشرة أو بمكان مكيف.
- حاول إعطاء المصاب محاليل بالفم أو الوريد.
- يمكنك خفض درجة حرارة جسده بواسطة غطائه بشاشة مبللة مع الترويح فوق المصاب
- دع المصاب يستريح لمدة ساعتين على الأقل أو ينام خلالها.
- إذا احتاج الأمر اعطه أكسجين إذا كان لديك.
- انصحه بعدم التعرض للشمس المباشرة وبذل مجهود أقل وتناول كمية كبيرة من الماء واستخدام المظلة الواقية.

ضربة الشمس (الحرارة):

الأعراض والظواهر المرضية:

- درجة الحرارة فوق ٤٠ درجة مئوية
- الجلد أحمر وجاف
- إصابة الجهاز العصبي، تشنج المصاب، وفقدان وعيه

العــــــــلاج:

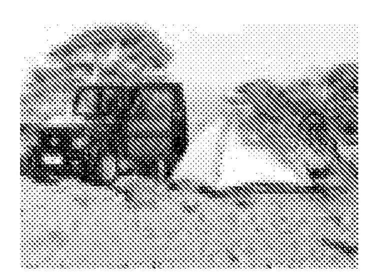
- بعد تقييم الحالة ضع المصاب في الوضعية الجانبية الثابتة.
- حاول خفض درجة حرارته بواسطة تبريد جسده مستخدما شاشة مبللة

وتنشيط الهواء حوله.

- تزويد المصاب بالأكسجين إذا وجد.
- إعطاؤه محاليل عن طريق الوريد.
- أطلب الإسعاف، تابع حالته وراقب مؤشراته الحيوية بدقة لحين وصول فريق الإنقاذ.

السلامة في الخيام .. والرحلات البرية

الرحلات البرية للصحاري محببة لنفس الكثير من الناس الذين يهجرون حياة الحضر بكل ما فيها من وسائل الراحة والرفاهية ويذهبون للصحاري وبخاصة خلال فصل هطول الأمطار والربيع والتخييم بها لأيام أو أسابيع للاستمتاع بالهواء النقي والبيئة الطبيعية والمسطحات الخضراء والرمال وصيد الحيوانات البرية والطيور .. ولكي يتم الاستمتاع بهذه الرحلة وتجنب وقوع الحوادث التي قد تؤدي إلى إصابة أحد أفراد أسرتك أو شخص عزيز عليك وعندها تنقلب معها الفرحة إلى أحزان ، لذلك وحتى تكون رحلتك وعودتك سعيدة بإذن الله تعالي ومن اجل صحتك وسلامتك فنحن ندعوك لقراءة إرشادات السلامة التالية:-



السلامة عند اختيار موقع الخيام

• يجب اختيار موقع للخيام بحيث يكون مرتفعاً بعيداً عن الأماكن المنحدرة والأودية لتجنب أخطار المياه المتدفقة من جراء هطول الأمطار و كذلك الصخور و الأحجار التى قد تتساقط.

• اختار موقع الخيام بحيث تكون بعيدة عن الكهوف أو الشقوق الأرضية العميقة حيث انه من الممكن أن تكون هذه الكهوف أو الشقوق مأوى للحشرات والقوارض والزواحف السامة مثل (الثعابين ،العناكب السامة أو العقارب).

• يجب اختيار مكان نظيف خالي من الأعشاب الجافة والنباتات الشـيطانية لتجنب مخاطر الحريق.

• يجب أن يكون موقع الخيام بعيد عن الخطوط الكهربائية وحقول النفط

السلامة أثناء نصب وتجهيز الخيام

• يجب تنظيف مكان نصب الخيام من الصخور والأحجار والنتوءات المدببة أو قطع الزجاج والأوتاد القديمة لضمان عدم التعثر بها.

• يجب التأكد من سلامة جميع أجزاء الخيام قبل البدء في عمليـة نصـبها لتتجنب المتاعب خلال الإقامة بها.

• تحديد اتجاه الرياح ونصب الخيام بحيث يكون ظهرهـا مواجهـاً لاتجـاه هبوب الرياح .

• استخدام أوتاد من الحديد لتثبيت الخيام وخاصة إذا كانت الأرض صـلبه، ويستحسن وضع وسائد من الخشب تحت الأعمدة إذا كانت الأرض رمليـه لضمان ثباتها بشكل جيد .

• يجب ترك مسافة كافيه بين الخيام لمرور الأفراد بعـرض لا يقـل عـن مترين خال من الأوتاد والحبال.

• يجب أن تكون التوصيلات الكهربائية داخل أنابيب خاصة مرفوعة عـن أرضية الخيمة وان لا تكون الأسلاك عاريـة حتـى لا يحصـل التمـاس كهربائي.

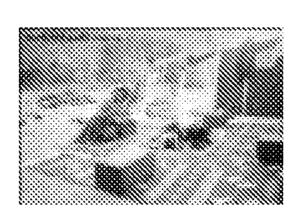
• التأكد من عدم ملامسة المصابيح الكهربائية أو التي تعمل بالوقود قريبـاً من سقف الخيمة أو ملامسة قماشها أو أعمدتها أو أي مواد قالبة للاشتعال.

• يجب أن تكون المصابيح داخل الخيمة على ارتفاع مناسب حتى لا تصيب رأس شاغلي الخيمة وخاصة المصابيح التي تعمل بالكيروسين .

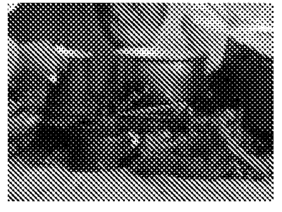
• يجب تخصيص أماكن للطبخ وفصلها عن أماكن المعيشة وذلـك بنصـب خيمة خاصة بأواني ومواقد الطبخ وإعداد الأطعمة وتكون بعيدة عن خيمـة المعيشة ويفضل أن تكون اسطوانة الغاز خارج الخيمة في خزانـة خاصـة

لحفظها وان تقفل الاسطوانة عند الانتهاء من الطبخ أو عند عدم استعمالها وينصح بوضع حاجز غير قابل للاشتعال بين الموقد و الخيمة أثناء الطبخ .

السلامة أثناء الإقامة بالخيام



• يجب الحذر من النوم داخل الخيام ونار الحطب أو نار الفحم مشتعلة فعند النوم يجب إطفاء الجمر والتأكد تماما أن النار خمدت وانطفأت قبل النوم حتى لا تخنق وتؤدي إلى وفاة من الخيام بغاز أول أكسيد الكربون أو تكون مصدرا للحرائق .



• يجب مراقبة عملية طهو الطعام وعدم ترك الأطعمة على الأفران أو المواقد دون مراقبة .

• يجب الاهتمام بالنظافة العامة داخل وخارج الخيام بصفة مستمرة ووضع بقايا الأطعمة داخل أكياس مغلقة ووضعها في أماكن خاصة بالنفايات بعيدا عن المخيمات حتى لا تكون مصدرا لنشوب الحرائق أو تواجد الحشرات والذباب وغيرها.

• يجب تنظيف الأواني الخاصة بالأطعمة جيدا وعدم استعمال أواني وملاعق وكاسات الغير حتى لا تكون مصدرا لنقل الفيروسات والبكتريا بين أفراد المخيم وتكون مصدرا للعدوى وانتقال الأمراض والأوبئة.ويفضل استخدام أدوات الطعام التي تستخدم لمرة واحدة .

• يمنع منعاً باتاً التدخين داخل الخيام لتجنب تلوث هواء الخيمة أو نشوب الحرائق .

• يجب عدم رش المبيدات الحشرية في حال وجود أطفال داخل الخيمة لتجنب إصابتهم بأمراض الجهاز التنفسي .

• يجب إيقاف المولد الكهربائي عن التشغيل أثناء تزويده بالوقود ويفضل

القيام بذلك نهاراً، وفي حالة فحص أو تزويد المولد بالوقود ليلاً يجب عدم استعمال أي مصدر حراري مثل (الكبريت أو الولاعة) واستعمال المصابيح اليدوية التي تعمل بالبطاريات الجافة .

• يجب عدم التحميل الزائد على مولد الكهرباء لأن ذلك قد يؤدي إلى احتراقه أو اشتعاله، وتجنب القيام بتوصيلات كهر بائية ثانوية أو عشوائية أو تمديد الكابلات تحت السجاد ، ويفضل استعمال المصابيح اليدوية التي تعمل بالبطاريات داخل و حول الخيمة .

السلامة من مخاطر إشعال الفحم أو الحطب

• يمنع منعاً باتاً إشعال الفحم أو الحطب داخل الخيام لأغراض التدفئة أو الطبخ أو تسخين الماء لمنع نشوب الحرائق بالخيام .

• يجب استخدام مواقد لإشعال الحطب أو الفحم وتجنب الاقتراب من الخيام عند إشعال الفحم لتجنب انتشار الحرائق وعدم التحكم فيها .

• لإشعال الحطب أو الفحم يجب عدم استعمال البنزين لأن البنزين سريع الإشتعال وقد يحرق من يستعمله وخاصة إذا صب منه كمية كبيرة إلى النار المشتعلة وكذلك الكيروسين ، ويفضل استخدام الكحول الجاف الذي على شكل قوالب لأنه آمن واسلم من الكيروسين السائل.

احتياطات السلامة العامة

• الاحتفاظ بمطفأة حريق يدوية صالحة للاستعمال (متعددة الأغراض) يمكن استخدامها لجميع أنواع الحرائق، بالإضافة إلى دلو ممتلئ بالرمل الجاف .

• توفير حقيبة للإسعافات الأولية تحتوي على الشاش المعقم والمطهرات للجروح والأربطة وكذلك أدوية مسكنة للألم أو المغص أو البرد ويمكن تحديد أنواعها باستشارة طبيب قبل الذهاب للمخيم.

• يجب أن يكون بعض الأشخاص في المخيم سواء رجالا أو نساءً مدربين على عمليات الإسعافات الأولية وعمليات مكافحة الحريق .

• إعداد خطة لإخلاء المخيم والهروب في حالات الطوارئ وتدريب المتواجدين على كيفية تنفيذها وتحديد نقطة التجمع وإزالة كافة العوائق من الممرات ومسالك الهروب .

• يجب ارتداء الملابس الشتوية واقتناء المفارش والبطانيات الصوفية لان التيارات الهوائية الباردة وخاصة في المساء قد تسبب الكحة والزكام والرشح والتي قد تتحول إلى التهابات رئوية يصعب علاجها وخاصة عند الأطفال والمسنين .

• يجب عدم التعرض لأشعة الشمس المباشرة في أوقات الظهيرة لتجنب الإصابة بضربة الشمس أو تعرض للجلد والبشرة لأضرار وبخاصة عند الجلوس فترات طويلة تحت أشعة الشمس الحارة.

• يجب عدم تناول الأعشاب البرية أو الموسمية والتي تطلع وتنمو أثناء فصل الربيع ونزول الأمطار إلا بعد التأكد من سلامتها ومعرفة أشكالها وأوراقها وعدم احتوائها على مكونات سامة وغسل هذه النباتات وتنظيفها وان تؤكل بكميات معتدلة ولوقت وفترة محددة .

• يجب عدم الاقتراب من الأودية أثناء الأمطار أو السباحة فيها أو بالحفر الممتلئة بالماء بعد هطول الأمطار والتي تحتوي على الطين والوحل الذي يعيق الحركة وقد يتسبب في حوادث الغرق .

• استخدم سيارة تتناسب مع طبيعة الصحاري والرحلات البرية وتجنب عبور السيل الجاري أو السير في أماكن لا يعرف عمق المياه فيها، وإذا كنت في الصحراء أثناء هطول المطر فالبقاء في السيارة هو أفضل مكان لحمايتك بعد الله من الصواعق.

• قبل مغادرة المخيم والعودة إلى منزلك تأكد من نظافة المكان تماماً وإطفاء النار حتى لا تنتقل بواسطة الرياح إلى المخيمات أو المساكن المجاورة فتحدث الحرائق وتتلف الممتلكات وتلوث البيئة.

***السفر عبر المناطق الزمنية المختلفة:**

-إن لكل إنسان على سطح الأرض ساعة بيولوجية تترتب عليهــا شــئون حياته ومعيشته وهذه الساعة تختلف من بلد لآخر نتيجــة لوجــود فــروق التوقيت. فالنظام الطبيعي لأي شخص هو الاستيقاظ في الصــباح وتنــاول الإفطار ثم الذهاب إلى مكان الدراسة أو العمل، ثم العودة وتنــاول وجبــة الغذاء في منتصف النهار، والاسترخاء وممارسة باقي نشاطاته فــي فتــرة المساء وأخيراً النوم.

ويتخلل هذا النظام اليومي عادات أخري خاصة بكل فرد أي أنهــا ليســت عادات مشتركة أو عامة مثل ما سبق ذكره. ولكن إذا اعتاد الشخص علــي أسلوب معين في حياته ثم وجد نفسه مطالباً بتغيير هذا الأسلوب ليس بسبب مرض وإنما بسبب السفر عبر المناطق الزمنية المختلفة والتي يوجــد بهــا فروق توقيت كبيرة، فالسفر والترحال من الأشياء الممتعــة والمفيــدة لأي شخص ولكن إلى جانب ذلك يوجد جانب سلبي في السفر ألا وهو "المشاكل الصحية التي يتعرض لها الشخص من فروق التوقيت أو اخــتلال ســاعته البيولوجية"، ويمكننا وصفها على أنها بعض الاضــطرابات التــي تصــيب الإنسان لكثرة سفره إلى مناطق فيها فروق توقيت كبيرة وهذه الاضطرابات مؤقتة ولا يمكننا وصفها بأنها مرض .

*** ما هي أعراض اضطرابات فروق التوقيت؟**

أعراض هذه الاضطرابات: الإرهــاق والتعــب، الأرق، التــوتر، القلــق، الإمساك، الإسهال، الارتباك، الجفاف، الصداع، الانفعال الزائــد، الغثيــان، العرق، وفقد التركيز كما توجد أعراض أخرى بجانب الأعــراض الســابقة مثل سرعة خفقان القلب وازدياد التأثر للإصابة بالأمراض .

***تعريف المناطق الزمنية :**

المنطقة الزمنية هي منطقة جغرافية لها توقيت زمني محدد. ويقسم العالم إلى ٢٤ منطقة زمنية بعدد الساعات الأربع والعشرين أى منطقة زمنية/ ســاعة في اليوم، وتقسم المناطق الزمنية من الشمال إلى الجنوب بمســافة تقــرب

١٠٠٠ ميل (١,٦٠٠كم) (العرض الفعلي لكل منطقة زمنية يختلف باختلاف الحدود السياسية والجغرافية) وبما أن الأرض في دوران دائم حول نفسها، فعندما يحدث الفجر في منطقة زمنية نجده يحدث بعد ساعة مباشرة في المنطقة الزمنية التي تقع غرب المنطقة التي سبقتها وهكذا في باقي المناطق الزمنية الأخرى خلال الأربع والعشرين ساعة .

***لماذا تحدث مثل هذه الاضطرابات عند السفر؟**

لا يستطيع جسم الإنسان التكيف مع التوقيت في المناطق الزمنية المختلفة فمثلاً عند سفر الإنسان إلى مسافات بعيدة فلا يزال جسمه محتفظاً بالتوقيت القديم: إذا كان يسافر من بلد ما توقيتها صباحاً ويصل إلى البلد الآخر وتوقيتها مساءاً فنجد أن جسده مازال مهيئاً لنشاطات الصباح مثل العمل وليس النوم، وينشأ من هنا صراع الجسد لكي يتكيف مع التوقيت الجديد ويصاب الإنسان بالأرق والإرهاق وعدم التركيز، كما أن جهازه الهضمي يتأثر بشدة لتغير عاداته في استخدام دورات المياه .

***مدي تأثير وجهة السفر:**

تختلف هذه الأعراض باختلاف فروق التوقيت أي كلما زادت فروق التوقيت كلما ازدادت حدة هذه الأعراض، ونجد أن المسافر الذي يسافر شمالاً أو جنوباً في نفس المنطقة الزمنية يعاني من مشاكل بسيطة ولا يكون بسبب فروق التوقيت لأنه لا توجد وإن وجدت فيكون الفارق ساعة واحدة وإنما تحدث المشاكل بسبب إرهاق السفر العادي والجلوس في الطائرة لساعات طويلة، أو لتغير المناخ أو الثقافات ونوعية الأكل. أما عندما تكون وجهة السفر شرقاً أو غرباً فتكون المعاناة كبيرة للشخص المسافر وذلك بسبب فروق التوقيت الكبيرة وتلخيصاً لما سبق يمكننا القول بأن الإنسان لا يتأثر كثيراً بهذه المشاكل عند سفره عبر منطقة أو منطقتين زمنيتين وإنما لأكثر من ذلك، كما أن وجهة المكان لها دور كبير أيضاً في ذلك .

***كيف يحتفظ الجسم بالتوقيت؟**

يوجد جزء صغير جداً بالمخ ولكنه يلعب دوراً رئيسياً يسمي (هيبوثالامس) Hypothalamus وهو بمثابة الساعة المنبهة الذى يعمـل علـي تنشـيط وظائف الجسم المختلفة مثل الجوع والعطش والنوم ... الخ. كما أنه يـنظم درجة حرارة جسم الإنسان وضغط الدم ومستويات الهرمونات في جسـده، والجلوكوز في الدم. أي بمعني آخر هو المسئول عن إخبار جسـم الإنسـان بالتوقيت، كما أن الألياف التي توجد في العصب البصري في العين تحـول إشارات الضوء والظلام التي تشعر بها إلى مركز حفظ الوقت الموجود فـي المخ .

فلذلك عندما تعي عين المسافر هواء أوضوء الفجر في ميعاد يسبق أو يتأخر عن ما هو معتاد عليه، ينشط (الهيبوثالامس Hypothalamus) في حين أن الجسم لا يكون مستعداً لهذا التغيير لـذلك يحـدث اخـتلال فـي سـاعته البيولوجية .

***ما هو دور هرمون الميلاتونين؟**

"الميلاتونين" هو هرمون يلعب دوراً رئيسياً في تكييف جسم الإنسـان مـع فروق التوقيت التي تعرض لها أثناء سفره فعند غروب الشمس تبـدأ عـين الإنسان في إدراك الظلام وتبعث إشارات إلى" الهيبوثالامس" لتبدأ في إفراز هرمون الميلاتونين والذي يساعد الإنسان علي النوم، ولكن عنـدما تـدرك العين ضوء الشمس وترسل الإشارات إلى الهيبوثالامس تقوم بالتوقف عـن إنتاج هرمون الميلاتونين لتساعد الإنسان علي الاستيقاظ، وعلي الرغم مـن أن هذا الهرمون لا يستطيع أن يعدل جدوله بهذه السهولة إلا أنـه يسـتغرق أياماً فقط للتكيف مع الظروف الجديدة .

***كيف يمكنك الوقاية من اضطرابات فروق التوقيت؟**

-هناك بعض النصائح التي يمكن أن تقيك أو تقلل من تأثير اضـطرابات

فروق التوقيت :

١ التهيئة الجسمانية :

عليك بممارسة التمارين الرياضية المعتاد عليها، والأكل بطريقة سليمة وتناول قسطاً كبيراً من الراحة قبل السفر لأن كل ذلك يوفر لديك قوة الاحتمال التي تمكنك من التكيف مع المناخ الجديد الذي ستجده مباشرة بعد هبوط الطائرة .

٢ النصيحة الطبية :

إذا كنت تعاني من إحدى المشاكل الصحية وتتطلب منك المتابعة مع الطبيب (مرض السكر أو أمراض القلب) عليك باستشارة الطبيب في تنظيم مواعيد تناول الأدوية، وما هي الخطة التي يمكن أن تتبعها للتعرض لأقل قدر ممكن من الاضطرابات .

٣ تغيير مؤشر الساعة :

عليك بتكييف نفسك مع فروق التوقيت الزمنية قبل السفر بتقديم الساعة وتغيير جدول حياتك ونظامها حسب الفروق الجديدة، لتجنب ما يحدث لك من اضطرابات ناتجة عن عدم التكيف مسبقاً مع الظروف المعيشية الجديدة .

٤ تجنب تناول الكحوليات:

لا ينصح بتناول الكحوليات قبل يوم من سفرك وخلال رحلة الطيران وبعد يوم أيضاً من وصولك، لأن الكحوليات تسبب الجفاف وتؤدي إلى الأرق والغثيان .

٥ تجنب تناول الكافيين :

لا يتم تناوله قبل أو أثناء أو بعد السفر مباشرة لأنه يعرضك للجفاف والأرق كما يزيد من حدة توترك .

٦ الإكثار من شرب الماء :

ينصح بتناول الماء داخل الطائرة لتجنب تأثير الجو الجاف داخل الطائرة علي جسم الإنسان .

٧ ممارسة الحركة داخل الطائرة :

حاول تحريك الجسم ولا تلتزم بالمقعد طويلاً، إما عن طريق السير في ممرات الطائرة أو إذا كنت جالس عليك بالوقوف ثم الجلوس لتحريك الدورة الدموية، أو قم بتحريك الأرجل أو ثني الركبتين، لا تتناول الحبوب المنومة، أو النوم لفترات طويلة (ساعة علي الأكثر فقط). تساعد كل هذه الحركات البسيطة علي تقليل مخاطر الإصابة بجلطات الدم في الأرجل لأن الجلوس طويلاً يضغط علي الأوردة في الأرجل مما يعوق تدفق الدم ويقلل من سرعة حركته في أوردة الأرجل ومن ثَّم تكون الجلطات ولا تستقر هذه الجلطات في أماكنها بل يمكن أن تمتد إلى الرئة وتستقر في الشرايين أيضاً ويتأثر القلب بها مما تعوق التنفس وفي بعض الحالات تؤدي إلى الموت. وتساعد هذه الحركات علي بقاء الجسم مرناً وتجعل الإنسان متنبهاً غير متراخٍ أو متكاسل .

٨ الحبوب المنومة :

عليك الإقلال بقدر الإمكان منها ومن الأفضل تكييف نفسك ذاتياً مع عادات النوم الجديد بدلاً من تناول الأقراص، ويمكنك أخذ جرعة معتدلة منها تحت إشراف الطبيب ولكن حاول الابتعاد بقدر الإمكان عنها حتى لا تصبح عادة سيئة لديك .

٩ التكيف مع التوقيت الجديد :

فإذا وصلت إلى بلد ما توقيتها مساءاً وأنت قادم من بلد توقيتها صباحاً، فعليك باتباع نظام البلد الجديد بتناول الغذاء بدلاً من الإفطار، وخلال فترة النهار عرض نفسك لضوء الشمس حتى يقل إفراز هرمون "الميلاتونين " التي تساعد الإنسان علي النوم وبهذا فأنت تعمل علي تغيير ساعتك البيولوجية الداخلية.

-الإقامة :

لابد أن تكون الإقامة مريحة حتى تتغلب سريعاً علي أية أعراض تعب أو

أرق تشعر بها لابد أن يكون الفراش مريحاً وبالمثل دورة المياه، وأن يكون نظاما التدفئة والتبريد متوافرين وغيرها من الوسائل الأخرى التي تســاعدك علي الاسترخاء .

١٠ الملابس الملائمة :

عليك بارتداء الملابس والأحذية المريحة الفضفاضة في الرحلات الطويلــة مع الوضع في الاعتبار مناخ البلد المتجه إليها ما إذا كان بارداً أو درجات الحرارة مرتفعة .

١١ الراحة والاسترخاء :

إذا كنت تسافر عبر مناطق زمنية فروق توقيتها كبيرة أو مســافاتها كبيــرة لابد من الراحة بين بعض هذه المناطق لبضعة أيام حتى لا يتعرض الجسم للإرهاق والتعب .

الباب الخامس



الصحة النفسية

أ.د./ محمد سمير عبد الفتاح
أستاذ علم النفس وعميد المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببنها

الفصل الأول

مفهوم الصحة النفسية

أولاً: مفهوم الصحة النفسية:

ربما كانت أسهل وسيلة لفهم المقصود بالصحة النفسية أن نبدأ بالتساؤل عن معنى الصحة الجسدية، فالصحة النفسية شانها شأن الصحة الجسية يجب النظر إليها على أنها منتهى ما يسعى إليه الفرد من خلال سلوكه وتفاعله مع الحياة من حوله، وعلى هذا فهي منتهى طريق طرفه الآخر هو المرض النفسي.

فكما نقصد بالصحة الجسمية سلامة الفرد من المرض الجسمي، نقصد بالصحة النفسية سلامة الفرد من المرض النفسي والعقلي في صوره المختلفة وعدم ظهور أعراض الإضطرابات السلوكية الحادة في الأفعال والتصرفات، والشذوذ، وعدم التوافق.

وكما يذكر (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٣) هب أننا صادفنا في حياتنا اليومية رجلاً في منتصف العمر حسن المعشر، حلو الشمائل، مريح الطبائع، يتمتع بعلاقات راضية مرضية مع من حوله (أي تتسبب له هذه العلاقات في الشعور بالرضا، وترضى كذلك من حوله ولا تحزنهم)، ولديه شعور غلاب بالسعادة في أكثر الأحيان، ويضع لحياته أهدافا تناسب إمكانياته، ويسعى جاهداً إلى تحقيقها، ويستطيع التغلب على المشكلات اليومية للحياة، يستثمر ما لديه من ذكاء وقدرات استثماراً جيداً، علاقاته بزوجته وأبنائه على ما يرام في أكثر الأحوال إلا قليلاً، ويسعى دائماً إلى ما فية الخير لنفسه وأسرته وغيره من الناس، ينام هادئ البال، يرضى بما قسم الله له، دون أن يؤثر ذلك على أعصابه وجسمه، إن حدث صدق وإن وعد أوفى، وإن أؤتمن أدى.

ومن ناحية أخرى هب أننا قابلنا في غمار الحياة اليومية رجلاً يتمتع بعكس الخصال السابقة، فظاً غليظ القلب، ينفض الناس من حوله، تضطرب علاقاته لهم، لديه شعور غلاب بالتعاسة، متأكد من سوء المنقلب والمال، يعتقد أن حظه في الحياة قليل، تتسم علاقاته بزوجته وأبنائه غالباً بالشجار،

لديه صعوبات في النوم، لا يثق في الآخرين، يسمع أصوات غريبة، ويرى مناظر عجيبة، ويشم روائح كريهة، دون أن يكون لهذه الأصوات والمناظر والروائح مصادر موضوعية حقيقية يشعر أن الملأ يأتمرون به ليؤذوه، ولذا فهو لا يحب أحداً.

ويجب الإشارة إلى أنه ليس من اليسر وجود هذين النموذجين بهذا الشكل النمطي في الحياة الواقعية، ولكن ما نصادفه في الحياة الواقعية من أشخاص واقعيين يقترب من بعيد أو قريب إلى أحد النموذجين، حيث أن توافر جميع هذه الخصال المميزة لكل نموذج في شخص واحد هو أمر مستحيل.

وإذا ما حاولنا الحكم على هذين النموذجين، لاشك أننا يمكن أن نتفق بوجه عام على أن الرجل في النموذج الأول، هو نموذج مرغوب، ونمط مطلوب، يتسم بالاتزان، والاستقرار كما يمكن أن نصفه بالتوافق والتكيف والتكامل، ويمكن أن نلخص كل ذلك بلغة أهل الاختصاص بأن هذا الشخص يتصف بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية.

أما الرجل الآخر في النموذج الثاني فيمكن أن نصفه بالاضطراب، والشذوذ، والمرض، وسوء التوافق، وعدم الاتزان، وعدم التكيف ويمكن أن نلخص كل ذلك بلغة أهل الاختصاص أيضاً بأن هذا الشخص يتصف بدرجة منخفضة جداً من الصحة النفسية، ولذا فالشخص الصحيح والسليم نفسياً هو الشخص الذي يعى دوافع سلوكه في البيئة من حوله بفاعلية.

ثانياً: مؤشرات الصحة النفسية:

للصحة النفسية علامات تنم عنها، ومؤشرات تشير إليها، وتدل عليها وتشير هذه العلامات إلى مظاهر سلوكية محدده، إذا وجدت لدى الفرد فإنه يمكن وصفه على أنه يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية.

وهذه المؤشرات نوعان:

أ- مشاعر داخلية لا يشعر بها إلا الفرد نفسه.

ب- مظاهر خارجية يدركها الآخرون ويلحظونها.

ويمكن أن نوجزها فيما يلي:

١- التوافق الذاتي:

ويقصد به التوافق الشخصي للفرد، ونجاح الفرد في التوفيق بين دوافعه، وحسن التكيف مع نفسه، والرضا عنها، والتحكم فيها، وحسم صراعاتها.

٢- التوافق الاجتماعي:

ويعنى التوافق مع الآخرين كالتوافق الأسرى، والمدرسي، والتوافق المهني. والتوافق الاجتماعي يتضمن نجاح الفرد في تكوين علاقات اجتماعية مرضيه له وللآخرين – المحيطين به والذين بينه وبينهم علاقات تفاعل – بحيث تتسم بالتعاون والحب والاحترام المتبادل والتقبل والإيثار والثقة المتبادلة.

٣- الشعور بالسعادة مع النفس:

ويقصد به الشعور بالسعادة والراحة النفسية، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات، والشعور بالأمن والطمأنينة، والرضا عن النفس وتقبلها واحترامها، وتقديرها حق قدرها، والاستمتاع بالحياة، وما بها من متع حلال، والإقبال على الحياة، ورضا الفرد عنها وما قسمه الله له فيها.

٤- الشعور بالسعادة مع الآخرين:

ودلائل ذلك حب الآخرين، والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم ووجود اتجاه متسامح مع الآخرين، والتفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، والسعادة الأسرية، والانتماء للجماعة، وتحمل المسئولية الاجتماعية.

٥- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته:

أي عدم وجود فجوة بين قدرات الفرد وأهدافه في الحياة، ومعرفة الفرد قدراته الحقيقية، وتقدير نفسه حق تقدير لإمكانياته وطاقاته، والتطلع إلى الأهداف التي تستطيع تحقيقها.

٦- القدرة على مواجهة مطالب الحياة:

ويقصد بها النظرة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة، والمرونة، والقدرة على مواجهة المشكلات اليومية، ومواجهة معظم المواقف، والسيطرة على الظروف البيئية كلما أمكن، والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة.

٧- القدرة على مواجهة الإحباط:

أي التغلب على الاحباطات اليومية والأزمات والشدائد، والقدرة على مواجهتها، ومواجهة معظم المواقف المحيطة بصبر ومرونة والسيطرة عليها.

٨- الإقبال على الحياة:

أي التحمس للحياة، والرغبة الحقيقية في أن يعيشها الإنسان، ويستمتع بما أحل له من الطيبات ويعتبر هذا علامة دالة على الصحة النفسية، ويرتبط بها عدة صفات أهمها: التفاؤل، وتوقع الخير، والاستمتاع بالجمال والانفعال به وله، والتأثر به.

٩- النجاح في العمل:

ويقصد به وصول الفرد إلى درجة عالية من الرضا الذاتي عما يقوم به من أعمال، وما يرغب في القيام به من أفعال. وهذا يبرهن على درجة عالية من الصحة النفسية.

ومن أهم عوامل النجاح في العمل رضا الفرد عنه وميله إليه، وتناسبه مع والديه من قدرات واستعدادات وسمات، توفر فرص للترقي فيه، وهناك علم النفس الصناعي – وهو أحد فروع علم النفس التطبيقية – يهتم بالتوجيه والاختيار المهني، بهدف وضع الرجل المناسب في المكان المناسب حتى لا يمتهن الفرد مهنة لا يرغب فيها، ولا يميل إليها.

١٠- إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته:

ويعنى نجاح الفرد في إشباع حاجاته الفسيولوجية (كالحاجة إلى الطعام

والماء والى الإخراج والى التنفس) والحاجات النفسية والاجتماعية (كحاجة الفرد إلى الحنو الوالدى والى الانتماء والقبول، والى التقدير والمكانة الاجتماعية، والى الإنجاز، والى المغامرة، وكسب الخبرات الجديدة والى الحرية، والى فهم حاجاته العضوية وغير العضوية).

١١- تصدى الفرد لمسئولية أفعاله وقراراته:

لاشك أن قدرة الفرد على تحمل مسئولية أفعاله، وما يتخذه من قرارات هي إحدى علامات التكامل الخلقي والصحة النفسية في آن واحد.

١٢- ثبات اتجاهات الفرد:

إن ثبات اتجاهات الفرد ومواقف الفرد أمر لا يتأتى إلا مع وجود خط فكرى واضح، وخلفية فلسفية واضحة تصدر عنها أحكام الفرد وتصرفاته المختلفة. ولا نعنى بثبات الاتجاهات أن تكون اتجاهاتنا جامدة غير قابلة للتعديل بل إن المرونة مطلوبة، وهى دليل على النمو والتقدم، والمقصود ألا تتصف اتجاهات الفرد بالتذبذب، والتناقض على المدى القصير. ومن الواضح أن ثبات اتجاهات الفرد ينم عن تكامل في الشخصية وعن الوضوح والاطراد، كما ينم كذلك عن الاستقرار الانفعالي إلى حد كبير.

١٣- اتساع أفق الحياة النفسية:

يقصر بعض الناس اهتمامهم على جانب واحد فقط من جوانب نموه، كأن يركز على تنمية قواه العضلية أو على الدراسة والتحصيل دون العناية بجوانب النمو الأخرى، بيد أن الاستمتاع بالحياة والتجاوب الواسع معها يتطلب العناية بأنواع متعددة من المهارات والمعارف، ويقتضي الحرص على النمو المتكامل المتوازن الذي لا يهمل ناحية من نواحي النمو، ولا يسمح لجانب واحد أن يطغى على سائر الجوانب.

فنحن نحتاج إلى تنمية في معارفنا ومداركنا كما نحتاج إلى تنمية كثير من المهارات الحركية والفنية والعملية بالإضافة إلى العناية بنمونا الجسدي، والاهتمام بصداقاتنا وعلاقاتنا الاجتماعية... إلى غير ذلك من أبعاد النمو

المختلفة.. وبعبارة أخرى ينبغي أن يتسع أفق حياتنا النفسية مع تحقيق قدر مناسب من التوازن والانسجام بين نمونا البدني والمعرفي والوجداني والاجتماعي.

ويمكن تشبيه ذلك بوجبة الطعام الصحية التي يجب أن تشتمل على كل العناصر المختلفة (بروتينات – فيتامينات – مواد كربوهيدراتية...الخ) حيث لا يمكن أن تكون وجبة صحية مفيدة إذا اقتصرت على لون واحد من الطعام. فلو قدرنا أن أحد الأفراد فشل أو أحبط عند محاولته تحقيق هدف معين، فإذا لم يكن غير هذا الهدف في الحياة، أو لو أنه ركز كل آماله على هذا الهدف، فإنه سينهار حتما وستفتقد حياته تماماً إلى المعنى، أما إذا اتخذ ذلك الفرد لحياته أهدافاً واهتمامات متنوعة فإن فشله في إحداها يمكن أن يعوض عن طريق الاهتمام بالأهداف والاهتمامات الأخرى.

١٤- حسن الخلق:

أي البعد عن الكبائر والفواحش ما ظهر منها وما بطن، والصدق في الحديث والوفاء بالوعد، وتأدية الأمانة، وتجنب قول الزور، وعدم التكبر، حيث يتصف ذو الدرجة المرتفعة من الصحة النفسية بذلك، بالإضافة إلى أنه يعامل الناس بخلق حسن ويحب لهم ما يحب لنفسه.

ولقد تأكد الباحثون مؤخراً وبرهنوا على أهمية هذا الجانب لتحقيق الصحة النفسية، وفى ذلك يعرف (كمال مرسى، ١٩٨٨) الصحة النفسية " بأنها حالة يشعر بها الإنسان بالرضا والارتياح عندما يكون حسن الخلق مع الله، ومع نفسه، ومـــع الناس ".

١٥- الاتزان الانفعالي:

أي الثبات الوجداني ونضج الانفعالات، أي التناسب بين الانفعال ومثيراته، في الشدة والنوع يعتبر واحد من اضطرا بات الصحة النفسية: فهذا مريض يقال له أن أخاه قد نجح فيحزن، أو أن أخته مرضت فيفرح، فهذه الاستجابة غير مناسبة للمنبه أو كالذي يجعل من الحبة، أو من يعتقد أن الأمر هين

وهو عظيم أو من يستجيب بالاكتئاب الشديد لخبر من شأنه أن يحزن حزناً طفيفاً.

١٦- الخلو النسبي من الأمراض:

ويقصد بذلك عدم ظهور كثير من الأعراض المحددة، والتي يمكن أن تعد من بين أعراض الاضطرابات النفسية (كالوساوس والمخاوف الشاذة، والأرق الدائم والحزن المقيم وتوقع الشر) والأمراض العقلية (كالمتوهمات والهلاوس) وتشتت الانتباه والتفكير الحسي، وضعف الإرادة.. وغير ذلك من الأعراض.

وتجدر الإشارة هنا إلى أنه لا يوجد شخص خالي من كل الأعراض تماماً فهو يكاد يكون غير موجود في الواقع ولكن كلما كانت الأعراض أقل كلما كان ذلك دليلا على الدرجة المرتفعة من الصحة النفسية.

ويمكن أن تساعد هذه المؤشرات الفرد في تطوير شخصيته بعد أن يستدل بشكل تقريبي على درجته في الصحة النفسية، كما أن هذه العلامات من النادر أن تتحقق كاملة في شخص بعينه، حيث أن الكمال ليس من شيم البشر، بل تتحقق بشكل نسبي.

ثالثاً: نسبية الصحة النفسية:

سبق أن ذكرنا سالفاً في تعريف الصحة النفسية أنها حالة دائمة نسبياً (تعريف كل من حامد زهران ، أحمد عبد الخالق) ، مما يعنى أن الصحة النفسية ليست حالة ثابتة بل أنها ذات دوام نسبى ، ونسبية من فرد لآخر ، ومن وقت لآخر ، وتختلف تبعاً لمراحل النمو ، وتتغير كذلك بتغير الأزمان ، والمجتمعات وهو ما سنتعرض له كالآتي :

١- نسبية الصحة النفسية من فرد لآخر :

يختلف الأشخاص بعضهم عن بعض ، فيختلفون في الدرجة التى يتمتعون بها في الصحة النفسية كما يختلفون في الصفات والملامح الشخصية كالطول والوزن ولون العين ، والذكاء ... وغير ذلك حيث أن الصحة النفسية نسبية

وليست مطلقة، فهي لا تتبع قانون (الكل أو لاشيء) **all or none law**، بحيث أنها لا تكون كاملة تامة أو غير موجودة لدى الشخص، حيث أنه لا يوجد شخص كامل في صحته النفسيــة (كما في الصحة الجسمية)، ولا يوجد شخص ليس لديه جميع علامات الصحة النفسية، حيث أننا يمكن أن نخبر بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطراباً، حيث أنه ليس من المتوقع غالباً أن تضطرب جميع الوظائف النفسية لدى الفرد دفعة واحدة.

٢- نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت لآخر:

كما تختلف الصحة النفسية من فرد لآخر، فهي تختلف لدى الفرد الواحد من وقت لآخر، حيث أنه لا يوجد فرد يشعر بالفرح في كل لحظة، ولا يوجد فرد يشعر بالحزن والإحباط والاكتئاب في كل لحظة، حيث أن حياة الإنسان مزيج من المواقف السارة والمواقف غير السارة. فإذا كانت المواقف السارة الإيجابية أكثر من المواقف غير السارة دل ذلك على الصحة النفسية.

وعلى هذا يمكن القول أن ذوى الدرجة المرتفعة من الصحة النفسية لديهم درجة مرتفعة من الثبات النسبي، على حين يتسم ذوو الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية بالتغير والتذبذب والتقلب من وقت لآخر.

٣- نسبية الصحة النفسية تبعاً لمراحل النمو:

من شأن مراحل النمو أن تؤثر على مدى الصحة النفسية لدى الفرد، ويرتبط ذلك بما يسمى بالمعايير العامة للنمو، حيث أننا يمكن أن نحكم على سلوك ما بأنه سوي في مرحلة عمريه معينة، في حين يعد هذا السلوك غير سوى إن حدث في مرحلة عمريه أخرى.

فمثلاً: الرضاعة من ثدي الأم للطفل يعد سلوكاً سوياً حتى الثانية من العمر على حين يعد هذا السلوك غير سوى إذا حدث في عمر الخامسة، كما يعد مص الأصابع **Thumb Sucking** سوياً في الشهور الأولى من العمر، ولكنه يعد مشكلة سلوكية إن حدث مثلاً في عمر السابعة.

ومن ثم يمكن القول أن الحكم على سلوك معين بأنه مؤشر على الصحة

النفسية أو عدم السواء، يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمرحلة النمو التي يمر بها الفرد.

٤- نسبية الصحة النفسية تبعاً لتغير الزمان:

يعتمد أيضاً الحكم على السلوك بأنه غير سوى أو أنه دال على الصحة النفسية على الزمان الذي حدث فيه هذا السلوك (الحقبة التاريخية) والأمثلة على ذاك كثيرة منها: فقد كان اللص مثلاً في إسبرطه (وهى مدينة في اليونان القديمة) لا يعاقب، حيث كان ينظر إلى سلوكه هذا على أنه دليل ذكاء وفطنة فقد نجح في أن يكون أذكى من شخص آخر لم يتخذ الاحتياطيات الكافية، فاستغفله وتفوق عليه وقد كان لذلك الاعتقاد ظروف معينه وملابسات خاصة في هذا المجتمع في هذا الزمن البعيد، غير أن جميع الأديان السماوية تحرم ذلك كما أن ذلك العصر الذي نعيش فيه يحرم ذلك.

مثال آخر من العصر العباسي الإسلامي: لقد أباح بعض المثقفين في هذا العصر الزاهر سرقة الكتب، ولم يعدونها فعلاً مشيناً، لأن مقترفها يسرق شيئاً شريفاً، غير أنه في عصرنا هذا يعتبر المعيار العام هو مدى إلحاق الضرر بالفرد أو المجتمع من جراء أي فعل يرتكب، ولذا فإن " السرقة سرقة " وعلى هذا فإن الحكم على السلوك بأنه سوى أم غير سوى، وهل هو مؤشر للصحة النفسية أم لا، يختلف تبعاً لاختلاف العصور والأزمان، وإن كان الحكم في مجال الصحة النفسية يغلب عليه النظر من منظور أخلاقي.

٥-نسبية الصحة النفسية تبعاً للمجتمعات:

يختلف كل مجتمع عن الآخر في عاداته وتقاليده والعرف والقيم السائدة في كل منها، ونظراً لهذا الاختلاف بالإضافة إلى بعض العوامل الأخرى، تختلف معايير السلوك الدالة على الصحة النفسية أو عدم السواء النفسي وهناك العديد من الأمثلة على ذلك منها الآتي:

مثال: يعد أكل القمامة عملا مقبولاً تماماً لدى الراشدات في بعض مناطق

سيبيريا والصين واليابان والمكسيك والولايات المتحدة، في حين يعد الاتجاه إلى أكل القمامة لدى الراشدات غير الحوامل في بعض قبائل غرب أفريقيا علامة على الانحراف الخلقي والقلق والتعويذات السحرية والأنيميا، وانتفاخ المعدة، وضيق التنفس.

مثال آخر: نلاحظ أن للقيم المادية والاقتصادية أهمية قصوى في المجتمع الصناعي العربي في العصر الحالي، على حين لا يزال يوجد اهتمام بالقيم الروحية والدينية لدى عدد أكبر من سكان المجتمعات الشرقية حالياً، بالمقارنة بالمجتمعات الغربية.

ولذا فمن المهم مراعاة هذه المتغيرات السابقة الذكر التي تعد نسبية إلى حد كبير من مكان وزمان ومراحل النمو عند إصدار أحكامنا على أنماط السلوك الدالة على الصحة النفسية، أو عدم السواء النفسي، أو الدالة على سوء التوافق النفسي.

الفصل الثاني

مظاهر الصحة النفسية

إن الصحة النفسية كمفهوم مجرد يمكن الاستدلال عليها وتقييمها من خلال العديد من المظاهر الدالة عليه والمعبرة عنه بدرجة أو بأخرى، وهذا ما نتعرف عليه في الآتي:

١- تقبل الذات:

إن تقبل الذات يعد واحدا من أهم المظاهر المعبرة عن مستوى صحة الفرد النفسية.. حيث يعكس ذلك مدى رضا الفرد عن ما يحمله من أفكار ومبادئ ومعرفة ومعلومات أو ما هو عليه من قدرة عقلية عامة أو قدرات نوعية مختلفة وما قد ينشأ فيها من صراعات وانفعالات وعواطف مقابل ما يصدر عنه من سلوكيات وما يعبر عنه من آراء تعكس بدرجة ما مجمل هذه الذات.

وحتى يصبح تقبل الإنسان لذاته تعبيراً صادقاً عن الصحة النفسية.. فلابد أن يتم ذلك في ضوء المعايير الشخصية التي ارتضاها هذا الإنسان ليحتكم إليها عند الحكم على تصرفاته وآرائه ومجمل علاقاته.. بحيث يصبح هذا التقبل قائما على الوعي الصحيح بالذات.. ويصبح الرضا عن الذات مظهراً إيجابياً يكون معه الإنسان قادراً على تطوير هذه الذات وتصحيح سلبياتها في ضوء ما تتطلبه المواقف المتعددة التي يعيش فيها هذا الإنسان، أو يمر بها دون جمود أو تصلب، ودون سلبية أو تهرب من القيام بالأدوار التي يكون عليه الالتزام بها أو المشاركة في أدائها.

٢- تقبل الآخرين:

إذا كان تقبل الذات يمثل أحد أهم المظاهر المعبرة عن مستوى الصحة النفسية للإنسان، فإن تقبل الآخرين يمثل مظهراً هاماً لآخر.. حيث يعكس ذلك مستوى قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين على أساس من التقبل المتبادل إذا أمكن ذلك، فإذا لم يكن فليس أقل من تقبل الآخرين بما هم عليه من إيجابيات وسلبيات.

* أن تقبل الآخرين يعكس في أحد مستوياته.. قدراته على فهم الآخر على الأقل في حدود العلاقة الاجتماعية التي تحكم الطرفين في موقف ما له أبعاده ومحدداته المعروفة لطرفين أيضاً.

* كما يعكس تقبل الآخرين في مستوى آخر مدى ثقة الفرد في نفسه، وفى قدرته على التأثير في هؤلاء الآخرين بدرجة أو بأخرى، وخاصة فيما يتعلق بالجانب السلبي في شخصياتهم، أو ما قد يصدر عنهم من سلوكيات تبدو سلبية بدرجة أو بأخرى.

* وليساعد تقبل الفرد للآخرين على إقامه جسور من التفاهم المتبادل ويقلل من فرص نشأة الصراعات التي تزداد بدرجة في حالات الرفض الاجتماعي بين الإنسان والآخر مع زيادة فرص اتساعها وتفاقم حدتها.. بما يعود بالآثار السلبية على الطرفين بدرجات متساوية أو متفاوتة.

* وأيضاً فإن تقبل الآخرين حتى يكون معبراً عن الصحة النفسية، فلابد أن يتم على أساس من القناعة الشخصية بهذا التقبل دون تكلف أو تصنع أو نزولاً على رغبات الآخرين أو خضوعاً لهم.

* وأخيراً فإن الإنسان بلغة أهل الاجتماع هو كائن اجتماعي لا يستطيع أن يعيش بدون الآخرين، وبلغة أهل علم النفس لا يتواجد إلا بوجود الآخر، فعليه أن يتكيف ويتماشى معه حتى تستقيم العلاقة الديناميكية بين الذات والآخر.

٣- تحمل المسئولية:

إن تحمل المسئولية تعنى في أبسط معنى لها قدرة الفرد على القيام بالواجبات الخاصة به، وأداء الأدوار المنوطة به سواء كانت هذه الواجبات في حدود علاقة الفرد بذاته أو كانت في إطار العلاقات الاجتماعية التي يكون الفرد طرفاً فيها.

.. كما تعنى في مستوى آخر قدرة الفرد على تحمل تبعات اتخاذه لقرار معين أو مجموعة من القرارات دون محاولة للتهرب من المسئولية

الشخصية أو إلقائها على الآخرين.

وعلى مستوى الصحة النفسية فإن تحمل المسئولية كمظهر هام على هذه الصحة يعكس أيضا مدى الوعي العقلي والنفسي الذي يجعل الفرد دائماً قادراً بدرجة أو بأخرى على أن يحدد مسئوليته الشخصية في كل ما يصدر عنه أو يحدث معه من مواقف في حياته.. وبالتالي فهو قادر وفى حدود ما هو مسئول عنه، على إحداث تغيير في شخصيته أو في جزء منها (عقلياً أو نفسياً أو جسمياً أو اجتماعياً) وفى حدود ما يتطلبه الموقف أيضاً.. في سبيل تطوير هذا الموقف نحو الأفضل.. مما قد يسهم في تشجيع الطرف الآخر على إحداث درجات من التطوير فيما يخصهم من مسئوليات.وهكذا.

.

.. وعند الحديث عن تحمل المسئولية.. كثيراً ما يثار تساؤل هام مؤداه: هل تحمل المسئولية خاصية للكبار فقط ؟ .

وهنا يجب أن نؤكد أن تحمل المسئولية كسمة ايجابية في الشخصية السوية ومظهر من مظاهر الصحة النفسية.. لا تظهر فجأة في شخصية الفرد، وإنما الأكثر منطقية أنها سمة تتكون تدريجياً لدى الفرد منذ بزوغ الوعي في مرحلة الطفولة، ثم تتدرج في اتجاه النمو والتطور حتى تصبح سم' أصلية في شخصية الفرد، وعليه فإن الطفل لديه مسئولية تتناسب مع أدواره في الحياة كطفل، في أداء واجباته المحدودة وهو قادر عليها إذا تربى على ذلك، وبالتالي فإن عملية التنشئة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في تعليم الأبناء كيف يتحملون مسئولياتهم كجزء من تأكيد ذاتهم والتعبير عن وجودهم كأفراد لهم استقلالية داخل الجماعة.

فالتعليم الاجتماعي **Social Learning** يعد أحد العوامل الجوهرية في تعلم الطفل كيفية تحمله المسئولية، فمن خلال تفاعله مع الكبار يتعلم تحمل المسئولية والدفاع عنها وذلك تحقيقاً لهدفين مزدوجين

أولهما: الإحساس بقيمة الذات من خلال الشعور بتحمل المسئولية.

ثانيهما: إشعار الآخرين بأهمية ذاته القادرة على الفعل وتحمل المسئولية

٤- التخطيط لأهداف واقعية والسعي نحو تحقيقها:

* إن قدرة الفرد على استقراء واقعه بدقة دون مبالغة أو تضخيم ودون استهانة أو تقليل يعبر عن إدراك الفرد واستبصاره بالواقع بامكاناته وهو في الوقت نفسه ينم عن وعى الفرد بامكاناته الشخصية وقدراته المختلفة، وعلى هذا الأساس من الوعي بالذات والاستبصار بالواقع يتحدد مستوى طموح الفرد ورؤيته لما يمكن تحقيقه من أهداف في المستقبل القريب والبعيد.

* بالنظر إلى طموح الفرد وأهدافه التي يخطط لتحقيقها والى إمكانياته الشخصية وظروف الواقع.. يمكن تحديد مستوى ما يتمتع به هذا الفرد من صحة نفسية.. فإذا تصورنا أن هذه الأهداف تتلاءم مع الممكن والقابل للتحقق أو تزيد بقدر معقول كان ذلك مظهراً لسواء الفرد وتمتعه بقدر مرتفع من الصحة النفسية، أما إذا وجدنا ما يخطط له الفرد من أهداف يسعى إلى تحقيقها في المستقبل يفوق امكاناته الشخصية ولا يتناسب مع ظروف هذا الواقع.. فان ذلك يعكس ضعفا في الاستبصار الذاتي كما يعكس خللا في الإدراك لدى هذا الفرد وغالباً ما يؤدى ذلك إلى افتقاد هذا المستوى المطلوب من الصحة النفسية حيث يطمح فيما لا يستطيع أن يحققه.

* وقد يتخذ هذا الإنسان من الخيال وأحلام اليقظة سبيلاً لتحقيق ما يخطط له بعيداً عن الواقع.. مما يشير بدرجه إلى العجز عن التخطيط لأهداف واقعية قابلة للتحقق.

٥- تقبل المعايير الاجتماعية والالتزام بها:

* يظل الإنسان مهما استطاع أن يحقق من نجاح شخصي وتفرد يحسب له، يظل فرداً في جماعة يعيش فيها ومجتمع تحكمه قوانين ومعايير وقيم وعادات وتقاليد وجدت أساساً من أجل تسهيل حركة هذا المجتمع وضبط تفاعلاته بدرجة تساعد على تماسك هذا المجتمع واستمراره.

* ونستطيع أن نلحظ في كل مجتمع أنماطا متعددة من السلوكيات التي

يمارسها الأفراد في تفاعلاتهم اليومية.. ونرى من خلالها إلى إي مدى يتمتع هذا الفرد أو ذاك بقدر من الصحة النفسية أو افتقاده لها بقدر أيضاً، ويبدو ذلك من خلال مدى ما يعبر عنه سلوك أفراد المجتمع من التزام بالقوانين، ومدى ما يعكسه هذا السلوك من تقبل للمعايير الاجتماعية المختلفة.

* ويعكس هذا التقبل وهذا الالتزام في أحد أهم مستوياته مدى شعور الفرد بانتمائه لهذا المجتمع وحبه له.. كما يعكس في مستوى آخر مستوى الشعور بالأمن والأمان في ظل سيادة القانون وغلبة المعايير الاجتماعية على الرغبة الذاتية.

* أما الشخص الذي يسلك بعيداً عن هذا الإطار الاجتماعي فيمكن تصنيفه إلى واحد من التصنيفات التي تبعد بدرجات عن الصحة النفسية، فهو أما يصنف في فئة الانحراف السيكوباتي إذا كان سلوكه مضاداً للمجتمع مدمراً لقيمة ومعاييره وخارجاً عن عاداته وتقاليده الإيجابية كما يتمثل ذلك في كافة ألوان الجريمة صغيرها وكبير ها طالما كانت هذه الجريمة مستهدفة الآخرين بالسرقة أو النصب أو الاحتيال أو الإيذاء والعدوان أو القتل.

* وقد يتخذ السلوك منحنى آخر ليصنف في فئة المرض النفسي(عصاباً أو ذهاناً) حيث ينفصل الفرد عن الواقع المعاش متخذاً من الخيال سبيلاً لتحقيق أحلامه وتنفيذ أهدافه التي عجز عن تحقيقها في الواقع المعاش.. ولم يقوعلى تحمل الإحباط الذي يمثل أحد أهم أسباب المرض النفسي

٦- الكفاية الإنتاجية:

* تمثل الكفاية الإنتاجية في أبسط معانيها زيادة الإنتاج كماً وكيفاً مع تحقيق أعلى مستوى ممكن من رضا العامل عن نفسه وعن عمله.

* وقد أثبتت الوقائع الامبريقية كما أكد البحث العلمي التجريبي في العديد من الدراسات والبحوث ذات الصلة.. أن ثمة علاقة بين تحقيق التطور النوعي في المنتج وبين رضا الفرد عن العمل الذي يعمل به، وتبدو العلاقة هنا منطقية إضافة لكونها علاقة ارتباطية بالمفهوم الإحصائي، حيث إن

الفرد الذي يقوم بعمل ما يحبه.. فإن ذلك يعنى أنه يمتلك ما يؤهله للنجاح في هذا العمل من قدرات واستعدادات شخصية، حيث لا يتحقق للإنسان حب عمله لمجرد الرغبة في هذا العمل وإنما نتيجة لامتلاكه لمقومات النجاح في هذا العمل وهذا هو الأساس الذي يحقق النجاح له في عمله وبالتالي الاستمرار فيه مع بذل أقصى جهد ممكن لتحقيق أعلى مستوى من الكفاءة في الإنتاج.

* ويمتد أثر نجاح الفرد في عمله ليشمل جوانب حياة الفرد بشكل عام مما يؤدى إلى تحقيق مزيد من التوافق النفسي والاجتماعي الذي يمثل مظهراً هاماً للصحة النفسية بشكل عام.

* ولعل ما يلفت النظر أن ما ذهب إليه قدري حفنى من أن توزع المهن والأعمال التي يقوم بها البشر من حيث ما تتطلبه من خصائص فردية يكاد أن يتطابق مع توزيع تلك الخصائص بين الأفراد ولو أتيح لكل فرد أن يؤدى ما هو مؤهل له جسدياً وعقلياً ونفسياً لتحقق بذلك كل الخير للبشر وللإنتاج على حد سواء، وقد يبدو للوهلة الأولى أن الأمر سهل وميسور مادام تنوع المهن يكاد يناظر تنوع القدرات.... إن تطبيقه يتطلب جهداً مكثفاً ومخططاً وذلك للعوامل التالية:

أ) غالبية المهن التي تعرفها المجتمعات الحديثة لا تعتمد على تلك الخصائص المدنية الظاهرة.

ب) غالبية المهن بها تمايز شديد من حيث نوعية ومقدار المعارف الفنية والعلمية التي تتطلبها هذه المهن.

ج) عالم اليوم أصبح كالقرية الصغيرة وبالتالي أصبح هناك منافساً شديداً في مجال الإنتاج الذي يجعل للوقت قيمة عظمى، بحيث يصعب إضاعته في محاولات عشوائية.

د) توضح العلوم الإنسانية وخاصة علم النفس، أن إدراك الفرد لقدراته وخصائصه لا يكون صحيحاً بشكل مطلق، وكذلك فان تقييم تلك القدرات

بشكل دقيق من مجرد نظرة عابرة إلى الفرد تؤدى غالباً إلى نتائج خاطئة.

هـ) أوضح تقدم العلوم الإنسانية أن ثمة استعدادات نفسية وعقلية وجسمية تتوافر لدى الفرد في سن مبكرة وان توجيهها للوجة الصحيحة المناسبة لتلك الاستعدادات يجعلها تتحول إلى قدرات ناجحة ومكتملة وبالتالي تحقيق الصحة النفسية المطلوبة.

و) أن التنوع اللامحدود للتخصصات المختلفة في عصر الاتصال يجعل من المستحيل على أصحاب الأعمال أن يجددوا بأنفسهم طبيعة الخصائص الفردية التي يتطلبها إتقان مهنة معينة معتمدين في ذلك على خبراتهم الشخصية، لأن ذلك يؤدى إلى عدم التوافق النفسي والمهني.

٧- ضبط الذات والتحكم فيها:

* إن قدرة الفرد على التحكم في ذاته وضبط انفعالاته واشباعاته لمختلف الحاجات الأولية منها والقانونية يعد مظهراً هاماً للصحة النفسية.

* وضبط الذات يتطلب أن يكون الفرد قادراً على إحداث التوازن المطلوب بين الرغبة والقيمة دون استبداد لأحدها على الأخرى، فلا تستبد الرغبة بالفرد فتدفعه نحو اتخاذ سلوكيات شاذة أو منحرفة بعيداً عن القيم والأخلاق التي رفضتها الجماعة، كما لا يجب أن تستبد القيمة لدرجة يتم معها إلغاء الرغبة أو تجاهلها أو كبتها، وإنما الطريقة المثلي لتحقيق التوازن أن يتم إشباع الرغبة في ضوء القيمة، ومن هنا يرتبط ضبط الذات والتحكم فيها بمدى إشباع الفرد من الحاجات المختلفة والتي تنقسم إلى قسمين.

أ) حاجات فسيولوجية أو أولية أو موروثة.

ب) حاجات اجتماعية ونفسية أو ثانوية أو مكتسبة.

ويشمل النوع الأول ما هو ضروري لاستمرار الحياة وبالتالي استمرار الجنس البشرى على حد سواء، فالإنسان في حاجة إلى طعام أو شراب أو نوم أو جنس أو تنفس، بالإضافة لتوافر الظروف البيئية المناسبة، وتميز الحاجات الأولية بأنها عامة وشائعة بين أفراد البشر جميعاً وان اختلفت في

درجة إشباعها، وتختلف أيضاً من حيث تباين قدرات الأفراد على مدى تحمل الحرمان منها، وتتميز أيضاً بأنها تكون متعلقة بدرجة كبيرة، بمعنى أن المجتمع يدرب أفراده على طرق بعينها يرتضيها لإشباع حاجاتهم الأولية والتي تصل اكتسابها الاعتياد الفسيولوجي مثال ذلك شرب القهوة في أوقات معينه أو تناول وجبات الطعام بشكل منظم، كذلك يختلف الأفراد من حيث قدراتهم الشخصية على تعديل هذه الرغبات.

أما الحاجات الاجتماعية والنفسية فإنها تنشأ وتتطور تبعاً لطبيعة العمليات المختلفة للتنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد (الانتماء – التقدير- الحب – الإنجاز) والحاجات الثانوية تختلف من فرد إلى آخر وتتنوع وفق إشباع الحاجات الأولية. إن إشباع الحاجات يمثل تحدياً أساسياً لابد من مواجهته إذا أردنا أن تتم عملية التوازن بين ضبط ألذات والتحكم فيها حتى يكون الإنسان راضياً عما يفعله أو يقوم به، ومن هنا يجب علينا الإحاطة بأهم خصائص الحاجات النفسية والاجتماعية حتى نستطيع أن تقوم بعملية التوازن هذه.

أ- شدة التأثر بالخبرات التي يمر بها الفرد وبالتالي فهي أكثر عرضة للتغير مثال ذلك تقدم العمر بمعنى انخفاض الحاجة إلى الإنجاز في حين تزداد الحاجة إلى الحب والرعاية.

ب- الميل إلى التغيير السلوكي غير المباشر، فإحساس الفرد بالجوع أو العطش أو النوم يطلبها بشكل مباشر، أما الحاجات الثانوية رغم تأثيرها البالغ على السلوك لا يطلبها بشكل مباشر مثل الحاجة إلى التقدير والحاجة إلى تحقيق الذات، والحاجة إلى الإنجاز.

ج – عدم ممارستها إلا في إطار الجماعة فالإنسان في ظل الحاجة النفسية أو الاجتماعية لا يشعر بها إلا من خلال الآخر مثل الحاجة إلى الاحترام، إلى التعاطف، والحاجة إلى التعاون.

د – تبادل التأثير مع الحاجات الأولية فالفرد الذي يشعر بالجوع أو يشعر

بحاجته الشديدة للنوم إنما يؤثر على الموقف العام حيال حاجاته الثانوية أو يؤدى إلى تأصيل كافة إشباعاته الثانوية.

هـ - صدور نفس السلوك عند عدد من الأفراد لا يعنى أن هناك حاجة وحيدة تحركهم جميعاً مثال ذلك الذهاب إلى العمل قد تحركه الحاجة الاقتصادية، أو الانتماء أو المكانة الاجتماعية أو الحاجة إلى المادة.

٨- الإيثار وخدمة الآخرين:

يعبر الإيثار في أحد أهم مستوياته عن قدرة الفرد على التضحية ببعض ما يمتلك من وقت وجهد وفكر ومال من أجل خدمة الآخرين.. وعندما يتوفر هذا المظهر في سلوك الفرد عن قناعة شخصية ورضا نفسي، فإن ذلك يعبر عن تمتع هذا الفرد بمستوى عال من الصحة النفسية.

والتضحية هنا تمثل نوعا من البذل والعطاء الذي يؤمن الفرد بأهميته من أجل الحفاظ على الآخر قوياً مثلما يسعى هذا الفرد إلى قوته الذاتية أيضاً.

ويمثل الإيثار الوجه الآخر المقابل للأنانية التي تعتبر في حد ذاتها مظهراً يعكس ضعفا في شخصية هذا الفرد وانخفاضا في مستوى شعوره بالأمان والاطمئنان الذي يعكس انخفاض في مستوى الصحة النفسية، ويؤكد عملية الإيثار حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم فيما معناه أن لله رجالا اختصهم بقضاء حوائج الناس.. وبقدر ما يستمتع الفرد بخدمة الآخرين وتقديم العون لهم ومساعدتهم في حل ما يواجههم من مشكلات في حياتهم.. بقدر ما يكون عليه هذا الفرد من صحة نفسية – وذلك لما يسوده من مشاعر الرضا والإحساس بقيمة الذات بناء على أهمية ما يقدمه من عطاء للآخرين.

وقدا يتساءل البعض.. هل كل إنسان يضحي من أجل الآخرين.. يتمتع بالصحة النفسية ؟ والإجابة هنا ... إن ذلك يتوقف على أمرين:

أ- حجم ونوع ما يضحى به مقابل ما يمتلكه بالفعل:

* حيث أن بعض ما يضحي به الفرد قد لا يمثل بالنسبة له شيئا يذكر مقارنة بما يمكن أن يقدمه من تضحيات.. إن هذا النوع قد لا يصل إلى حد

التضحية أو الإيثار المعنى هنا حتى إن كان ما يضحى به أو يقدمه للآخرين يمثل شيئا هاما بالنسبة لهم.

ب – المساعدة المصاحبة للإيثار أو الخدمة:

دون تفكير في العائد الذي يمكن الحصول عليه نتاج تضحيته، ودون أن ينتابه أي مشاعر بالضجر أو السخط.

٩- الإقبال على الحياة والتمتع المتوازن بإمكانياتها:

* إن قدرة الفرد على التمتع بما لديه من إمكانيات دون مبالغة يساعد بدرجة كبيرة على تحقيق شعور الفرد بالسعادة.. ويساعد الفرد على الإقبال على الحياة وبذلك الجهد المناسب لتحسين مستوى الأداء اللازم لاستمرار نجاح الإنسان في أدواره المختلفة، سواء كان هذا الدور مرتبطا بالتعليم والمذاكرة، أو كان مرتبطاً بالعمل والإنتاج.. أو ارتبط هذا الدور بالأسرة أو المجتمع بشكل عام.

* وبقدر ما يكون الإقبال على الحياة والتمتع بإمكانياتها متوازناً – بقدر ما يعكس ذلك مستوى مرتفعا من الصحة النفسية الخاصة بالفرد.

* ونقصد بالتوازن هنا.. الوسطية في الإشباع دون إفراط أو تفريط.. حيث يؤدى كلاهما إلى حالة من عدم التوازن التي تسهم في ظهور الاضطراب النفسي وغياب الصحة النفسية المطلوبة.

وبالتالي فإن الإنسان الصحيح نفسياً هو القادر على الاستمتاع بالحياة بقدر ما يمتلك وبغض النظر عن حجم ما يملكه.. فالسعادة لا تكون بالضرورة بكثرة الإمكانيات وإنما بادراك الفرد بان ما لديه يمكن أن يحقق له السعادة المطلوبة.. وتمتلئ الحياة بالعديد من الأمثله لنماذج تمتلك من الإمكانيات بما يجاوز احتياجاتهم بكثير لكنهم يشعرون بالنقص الشديد، لذلك فإن بعضهم يستمر في سعى دائم لا ينقطع نحو توصيل المزيد من الإمكانيات دون أن يعطى لنفسه فرصة للاستمتاع بما لديه، وفى المقابل نجد نماذج لأفراد تتوافر لهم فرص محدودة للإشباع ولكنهم يشعرون عند بلوغها بقدر هائل

من الاستمتاع والرضا وكأنهم يملكون الدنيا وما فيها.

١٠- التوازن بين الاستقلالية والانتماء للجماعة:

.. إن السؤال الذي يفرض نفسه هذا الحديث عن التوازن بين الاستقلالية والائتمان للجماعة كمظهر للصحة النفسية، يتمثل في كيفية تحقيق المعادلة الصعبة لإحداث هذا التوازن المطلوب

فكيف يكون الإنسان مستقلاً ومنتمياً في الوقت نفسه ؟ خاصة أن البعض يتصور أن الاستقلالية تتطلب قدراً من الاعتماد على الذات وابتعادا عن الالتزامات الاجتماعية أو القيود التي تفرضها الجماعة والآراء التي تحض أفرادها بثبتها والعمل بها.

.. وللإجابة عن هذا السؤال.. يجب التأكيد على أن استقلالية الفرد تتحقق بقدر ما يكون لدى الفرد ذات واضحة محددة المعالم، كما تبدو هذه الذات في قدرة الفرد على اتخاذ ما يلزم من قرارات خاصة ما تعلق منها بموضوعاته الشخصية مثل اختياره لنوع دراسته إذا كان طالباً، شريك حياته إذا كان مقبلا على الزواج، أو اقتناء ما يحب من الكتب والمقتنيات الأخرى، طالما كان ذلك ما يبرره على المستويين النفسي والعقلي.

.. غير أن هذه الاستقلالية المطلوبة للفرد لا تعنى انفصاله عن المجتمع أو الجماعة التي يعيش فيها، وإنما تعنى أنه ذات مستقلة داخل محيط اجتماعي أكبر يعرف متى يعبر عن رأيه ويتمسك به دون عناد، ويعرف متى يأخذ برأي الجماعة دون تبعية عمياء لا تنم إلا عن ضعف.

.. وبالتالي فان الفرد مطالب في كل وقت أن يراعى ذاته مثلما يراعى الجماعة ومتطلباتها ومعاييرها وأخلاقياتها، مع الاستعداد للدفاع عن هذه الجماعة إذا تعرضت لما يهدد تماسكها أو استمرارها.

.. أما إذا ما تضخمت ذات الفرد وأصبح لا يشعر إلا بوجوده، وبالتالي فلا رأى يعلو فوق رأيه، ولا إشباع إلا لما يريد، فان ذلك يعكس خللاً واضحاً في شخصية هذا الفرد، ويؤكد الضعف في مستوى صحته النفسية. والأمر

بالمثل إذا كان الفرد منصهراً في الجماعة.. لا يشعر بوجود أي كيان مستقل له.. وهو دائماً ينتظر ما تطرحه هذه الجماعة من آراء وما تقدمه من اشباعات حتى يستجيب لهما دون تفكير أو اختيار.

– ويبقى السؤال – كيف يمكن للفرد أن يصل إلى إن يصبح قادرا على تحقيق هذا المظهر في شخصيته ؟

– بداية نقول إن التنشئة الاجتماعية للفرد منذ طفولته – تلعب دوراً كبيراً في تحديد ما سيكون عليه الكيان الشخصي لهذا الفرد في مراحل حياته التالية.. وعليه فإن الأسلوب الأمثل في التنشئة هو ما يجمع تنمية الذات المستقلة مع غرس روح الجماعة لدى الطفل.. ففي أمور الحياة الأسرية يجب أن يتعلم الطفل كيف يعبر عن رغبات الآجرين وحاجاتهم وكيف يسمع إلى آرائهم ويقدرها، فمثل هذا الأسلوب يساعد الطفل على أن يشعر بذاته ويراعى الجماعة التي يعيش فيها ويحتاج إليها في الوقت نفسه.

– كما أن خبرات الحياة التي يمر بها الفرد في علاقاته المختلفة وخلال مراحل حياته المتتالية ينبغي أن تكون محل تقييم مستمر حتى يستفيد منها في تنمية ذاته وتدعيم قدرته على احترام الجماعة.. حتى لا ينتاب الفرد في أي وقت شعور بالانفصال عن الجماعة وعدم حاجته لها.. أو الشعور بالانصهار في الجماعة والاعتماد التام عليها في كافة أمور حياته.

وفى ختام هذا العرض لمظاهر الصحة النفسية.. تجب الإجابة عن سؤال هام.. مؤداه .. هل يجب أن تتوافر كافة المظاهر السابقة في شخصية الفرد حتى يصبح صحيحاً نفسياً ؟.

.. الإجابة باختصار.. أن تمتع الفرد بتوفر هذه الخصائص جميعها أمر يكاد أن يكون بعيد المنال.. وإلا أصبح الإنسان كاملاً.. وهو مالا يمكن تحقيقه .. حيث يظل الكمال لله وحده.. ولكن على الإنسان أن يسعى لتوفر اكبر قدر ممكن من هذه المظاهر في شخصيته، ويتطلب تحقيق ذلك بذل مجهود كبير من الفرد حتى يصل إلى ما يحقق له التوازن بين كل من الذات والآخر،

وبما يتناسب مع الموقف الذي يوجد فيه، وبالتالي فإن الفرد في كل موقف يسلك بما يؤكد توفر المظهر الدال على الصحة النفسية أو يؤكد تدنى مستوى الصحة النفسية لديه.

.. وفى النهاية تظل الصحة النفسية غاية مثلي يسعى الإنسان إلى الاقتراب منها بدرجات بقدر ما يجتهد في الحفاظ على التوازن النفسي والتوافق الاجتماعي المطلوب.

الفصل الثالث

الرضا المهني والتوافق النفسي

مفهوم الرضا المهني:

يرى العلماء أن مفهوم الرضا هو شعور الفرد بالراحة النفسية بعد القيام

بإشباع حاجاته وتحقيق أهدافه، ومنذ ذلك الوقت بذلت محاولات عديد من العلماء لتحديد مفهوم الرضا المهني، ومنهم سوبر ١٩٥٣ م الذي يرى أن رضا الفرد عن عمله يتوقف على المدى الذي يجد فيه منفذاً مناسباً لقدراته وميوله وسماته الشخصية، ويتوقف أيضاً على موقعه العلمي وعلى طريقة الحياة التي يستطيع بها أن يلعب الدور الذي يتمشى مع نموه وخبراته.

ويرى البعض أن الرضا المهني هو مفهوم متعدد الأبعاد يتمثل في هذا الرضا الكلى الذي يستمده العامل من مهنته وجماعة العمل التي يعمل معها ورؤسائه الذي يخضع لإشرافهم، وكذلك من المنشأة والبيئة التي يعمل فيها، وبالنمط التكويني للشخصية.

وأن مفهوم الرضا المهني من خلال رضا الفرد عن بعض المتغيرات وهى: الأجر، وزملاء العمل، وفرص الترقي.

ويرى هر برت أن مفهوم الرضا المهني يطلق على مشاعر العاملين تجاه أعمالهم. ويمكن تحديد تلك المشاعر من زاويتين:

أ- ما يوفره العمل للعاملين في الواقع.

ب- ماينبغى أن يوفره العمل من وجهة نظرهم..

والرضا الوظيفي هو الشعور النفسي بالقناعة والارتياح أو السعادة لإشباع الحاجات والرغبات والتوقعات مع العمل لنفسه، ومحتوى بيئة العمل، ومع الثقة والولاء والانتماء، ومع العوامل والمؤشرات الأخرى ذات العلاقة.

ويؤكد البعض أن الشعور بالرضا المهني يأتي من عوامل متعددة.

بعضها يتصل بالعمل الذي يقوم به، وبعضها بالتنظيم الذي ينتمي إليه. وليس صحيحاً أن إشباع احتياج معين يترتب عليه إهمال الاحتياجات الأخرى، فقد يعتقد البعض أن الأجور الجيدة كفيلة بجعل الفرد راضياً عن عمله مهما كانت ظروف العمل أو جو العملية الإنسانية داخل المنظمة.

ويرى البعض أن مفهوم الرضا الوظيفي يتحدد بعوامل شخصية وأخرى موقفية، حيث تختلف ردود أفعال العاملين ومدى الترغيب وحب العمل،

واحتمالات الترقية ومدى التعاون بين العاملين ومدى تفهم المنظمة لاحتياجاتهم ورغباتهم هذا بالإضافة إلى مدى الرقابة المعطاة للفرد على العمل، فهناك ارتباط سلبي بين احتمال ترك العمل وبين الرضا عن العمل، فإذا أردنا التنبؤ بعدد الأفراد المتوقع أن يتركوا العمل (معدل دوران العمل) فأننا يجب أن نركز على معرفة معدل رضاهم عن العمل وكذلك إذا أردنا تفسير ظاهرة الغياب والتأخير عن العمل فإننا يجب أن نهتم أيضا بدراسة درجات الرضا لدى الأفراد ويرى مورس أن مفهوم الرضا المهني يشمل الأبعاد المتدرجة التالية:

أ) الإنسان له حاجات ورغبات يشعر بها وتسبب له حالة توتر..

ب)هناك أشياء مادية واجتماعية في الجو المحيط بالفرد يمكنها تخفيض ذلك التوتر

ج)كل شئ يؤدى إلى تخفيض التوتر الذي يشعر به الفرد يمكن اعتباره مصدرا للرضا..

د) مستوى الرضا الذي يشعر به الفرد هو حصيلة تفاعل:

١-مدى إشباع حاجاته في موقف معين..

٢-مدى النقص في إشباع حاجاته..

وبناء على ذلك فان الشعور بالرضا هو حصيلة التفاعل بين ما يريده الفرد وبين ما يحصل عليه فعلاً في موقف معين. وعلى ذلك فإن أكثر العمال إنتاجية هم الذين يشعرون بأن الإنتاجية هي سبيلهم الوحيد لإشباع حاجات لها أهمية قصوى لديهم.

ونستطيع أن نخلص من ذلك إلى أنه بالرغم من الاختلاف في تحديد مفهم الرضا المهني تحديداً دقيقاً، إلا أن الباحثين ركزوا على العوامل أو العناصر التي تسبب الرضا أو عدم الرضا والتي نلخصها في الآتي:

- أكد بعض الباحثين على أن الشعور بالرضا المهني يأتي من عوامل متعددة منها ما يتصل بالعمل ذاته، وبعضها ما يتصل بالبيئة أو بالفرد ذاته

أو المنظمة أو كل ما يحيط بالفرد ويؤثر في رضاه أو عدم رضاه أو يعد مصدراً لإشباع حاجاته وتحقيق ذاته..

- وأكد البعض الآخر على أن الشعور بالرضا هو حصيلة التفاعل بين ما يريده وبين ما يحصل عليه فعلاً..

- وأكد بعضهم أن الرضا حالة من الشعور والقناعة والارتياح لإشباع الحاجات والرغبات والتوقعات من العمل نفسه ومحتوى البيئة أو الفرد نفسه..

- وأكد البعض على أن الفرد يشعر بحالة من الرضا عن مهنته إذا كان ما يحصل عليه من بيئة يزيد عما يريد منها، إذا نجح الفرد في تحقيق هدف يسعى إليه فإنه يكون أكثر رضا خاصة إذا كان هذا الهدف صعب المنال والاحتمال المقدر للنجاح ضئيلاً، أما إذا كان تحقيق الهدف ميسوراً أو سهلاً وكان الاحتمال المقدر للنجاح كبيراً، فإن الشعور بالرضا يكون أقل ومن خلال ما طرح في السابق: فإن الرضا لدى الفرد يتحقق أيضا إذا كان هناك تنوع واستقلال ذاتي واستخدام للمهارات والقدرات والطموحات وهذا ما يحقق إشباعا للحاجات البيولوجية السيكولوجية.. ونستطيع آذن أن نعرف الرضا المهني بأنه درجة إشباع حاجات الفرد، ويتحقق هذا الإشباع من عوامل متعددة منها عوامل خارجية (كبيئة العمل)، وعوامل داخلية (العمل نفسه الذي يقوم به الفرد، وتلك العوامل من شأنها أن تجعل الفرد راضياً عن عمله راغبا فيه مقبلا عليه دون تذمر ومحققاً لطموحاته ورغباته وميوله المهنية ومناسباً مع ما يريده الفرد من عمله وبين ما يحصل عليه في الواقع أو يفوق توقعاته منه..

لقد أعطتنا الدراسات والآراء عن مفهوم الرضا المهني إدراكا وتعرفاً على أهم العوامل المرتبطة بالعمل والتي لها علاقة برضا العامل عن عمله.

١) العوامل المرتبطة بالفرد نفسه:

تتضمن هذه العوامل شخصية العامل، حيث أن العامل الذي يعانى اضطراباً

شديداً في شخصيته يجد صعوبة في الرضا عن عمله سواء كان مهنياً أو اجتماعياً، كما أن تنافر السمات الشخصية ومتطلبات المهنة يؤديان ليس فقط إلى تعطل التقدم والنجاح، بل أنهما يساعدان على عدم الرضا الفردي والذي يتبدى في أشكال مختلفة كالتعاسة ونقص الكفاية في العمل، والإسراف في ترك العمل والمشكلات الاجتماعية الكبيرة، ومن العوامل الشخصية المؤثرة في الرضا مايلى:

أ) الحالة الصحية:

والتي ترجع إلى أساس فسيولوجي، ذلك أن أى خلل في التكوينات الجسمية يؤدى إلى خلل في وظائفها، هذا الخلل كلما كان كبيراً، كان تأثيره أعمق وأوسع مدى، إذ يمتد إلى الوظائف النفسية المختلفة ذلك، إن التكوين البيولوجي ليس بمنفصل عن التكوين النفسي بل أنهما يكونان معا وحدة متكاملة، وذلك أن الإنسان الفرد وحدة جسمية نفسية..

ب) الحالة النفسية أو المزاجية:

وهى الاضطرابات الانفعالية النفسية والصراع والقلق والإحباط.

ج)السمات الشخصية:

وهى استعداداته للعمل وميوله ورغباته وطموحاته ودوافعه واقتداره، هذا بالإضافة إلى عوامل أخرى تتعلق بقدرات ومهارات العاملين أنفسهم والتي يمكن قياسها عن طريق تحليل الخصائص والسمات الشخصية لمجتمع العاملين مثل مستوى التعليم، والفئات العمرية، ومثل الخبرة والجنس، وأهمية العمل بالنسبة للعامل..

٢) عوامل مرتبطة بالحرفة (العمل):

نجد ضرورة وضع العامل في العمل المناسب له من حيث قدراته وامكاناته وميوله، وتساعدنا بالدرجة الأولى في تحقيق ذلك عمليتان، هما:

عملية الاختيار المهني وعملية التوجيه المهني، وفشلنا في تحقيق ذلك يتسبب عنه ترك الكثيرين لعملهم وانتقالهم إلى غيره نتيجة فشلهم فيه أو عجزهم

عن الاستقرار في مهنة معينة، ولعلنا ندرك مقدار شعورهم باليأس وفقد الثقة بالنفس، وما ينتج عن ذلك من تحول إلى العدوان الناجم عما يصادفونه من إحباط متكرر إلى علاقات مع زملائهم ومع العمل نفسه..

٣) العوامل المرتبطة بالإدارة:

إن العامل الراضي عن عمله يكون على علاقة حسنة بنظام المؤسسة ولوائحها الإدارية، وإن الخبير في شكاوى العمال يجد أغلبها تصدر عن العمال الفاشلين في أعمالهم، فالذي لا يجد الرضا النفسي عن طريق العمل، يرضى نفسه عادة بتقديم الشكاوى ضد الآخرين ، وبالقيام بالاضطرابات داخل المؤسسة ، وبذلك ينجح في صرف غيره عما فشل هو فيه، ويرضى اعتباره لذا ته عن طريق تزعمه لهذه الحركات الفوضوية ..

٤) العوامل المرتبطة بالرؤساء:

ينبغي على المؤسسة إذا كانت تعمل جادة على تحسين رضا العامل المهني أن تعمل على أن تسود العلاقات الاجتماعية والنفسية الصحيحة بين الرئيس والمرؤوس، إذ أن العلاقة بينهما عامل هام في إشاعة الأمن النفسي في بيئة العمل.. وإذا تحقق الرضا بين الرئيس والمرؤوسين أدى هذا إلى زيادة الإنتاج من جانب، وتحقق رضا مهني من جانب آخر.

٥) العوامل المرتبطة بظروف العمل:

ويقصد بظروف العمل الشروط المادية التي يعمل فيها من ضوء وتهوية ورطوبة ونظام فترات العمل والراحة.. فقد يجتاز العامل اختباراً نفسياً صحيحاً فيوضع في المهنة التي تناسبه في الميول والاستعدادات والسمات الانفعالية، وقد يدرب تدريباً ناجحاً على استخدام قدراته على أحسن وجه لصالحه وصالح المؤسسة بحيث تتاح له أكبر فرصة ممكنة للرضا الصحيح مع بيئة العمل ولكن عدم ملاءمة ظروف العمل تخفض من روحه المعنوية ومن ثم إنتاجيته.

٦) علاقة العامل بآلات العمل:

بالإضافة إلى أشخاص ولوائح العمل التي يتعامل العامل معها فإنه يحتك بالآلات والأدوات التي يستخدمها والتي يتوقف نجاحه ورضاه العام على استمرار سيرها، وأسلوب التعامل معها وطريقة الأداء عليها..

٧) علاقة العامل ببيئة خارج المؤسسة:

ليس العامل عضواً في مؤسسة العمل فحسب، بل هو عضو في جماعات كثيرة متعددة الأهداف ووجهات النظر، ويختلف مركزه في كل منهما عن الأخرى، فهو عضو في أسرة يسيطر عليها، ثم هو فرد في جماعة الشارع أو النادي.. وهكذا، وهو محتاج في كل هذه الجماعات الى درجة كافية من الرضا النفسي حتى يكون مع كل فرد من هذا العدد الكبير من الأفراد الذين يتعامل معهم علاقات صحيحة خاليه من الشذوذ، ويصادف العامل في سبيل الحصول على هذا الرضا صعوبات شخصية متنوعة..وبقدر تغلبه أو نجاحه في التغلب على هذه الصعوبات يشعر العامل براحة نفسية عامة تنعكس على المظاهر المختلفة لحياته وأهمها العمل.

محددات الرضا المهني:

يرى روبنز في كتابه السلوك التنظيمي، أن محددات الرضا المهني هي:

أ) العمل الذي يتحدى المرء ذهنياً.

ب) المكافأة العادلة.

ج) ظروف العمل المشجعة.

د) الزملاء المساندون.

أ) العمل الذي يتحدى المرء ذهنياً:

يميل العاملون إلى المهن التي تعطيهم الفرص لاستخدام مهاراتهم وقدراتهم، والتي تتضمن عدداً متنوعاً من المهام التي تمنحهم قدراً من الحرية، والتي تعطيهم تغذية رجعية بخصوص حسن أدائهم، هذه الخصائص تجعل العمل يتحدى الفرد ذهنياً.. والمهن التي لا تمثل إلا تحدياً ضئيلاً تخلق الملل أما العمل الذي يتحدى الفرد بدرجة كبيرة جداً فهو يخلق الشعور بالإحباط

والفشل، فتحت ظروف التحدي المتوسط الشدة سوف يشعر معظم العاملين بالسرور والرضا..

ب)المكافأة العادلة:

بالطبع لا يسعى فرد إلى المال، فالعديد من الناس يقبلون بإرادتهم قدراً أقل من المال في سبيل العمل في الموقع المفضل، أو في مهنة ذات مطالب ومسئوليات أقل، أو الحصول على حرية أكبر في العمل وفى ساعاته.. ولكن مفتاح ربط الأجر بالرضا ليس هو المقدار المطلق للأجر، ولكنه إدراك العدل والأنصاف. وبالمثل يطالب العاملون بسياسات وإجراءات عادلة في الترقية، والترقية هي فرصة للتطور الشخصي وللمزيد من المسئوليات وارتفاع المكانة الاجتماعية لذلك فالأفراد الذين يدركون أن قرارات الترقية تتم بطريقة عادلة منصفة يزداد احتمال شعورهم بالرضا المهني..

ج) ظروف العمل المشجعة:

يهتم العاملون ببيئة عملهم من أجل الراحة الشخصية وتيسير القيام بالمهنة بصورة طبيعية، ولقد أثبتت الدراسات أن العاملين يفضلون البيئة الفيزيقية التي لا تكون خطيرة أو غير مريحة، فيجب ألا تكون الحرارة والضوء والضوضاء وغيرها من العوامل البيئية متطرفة في الشدة.. وعلى سبيل المثال الارتفاع الشديد في درجة الحرارة وقلة الضوء.

فضلاً عما سبق، يفضل معظم العاملين أن يعملوا بالقرب من مساكنهم نسبياً، وفى أماكن نظيفة وحديثة نسبياً، وبأدوات وأجهزة مناسبة وملائمة.

د) الزملاء المساندون:

يحصل العاملون من العمل على أمور أكثر من مجرد المال أو الإنجازات المادية الملموسة، فالعمل يشبع الحاجة إلى التفاعل الاجتماعي. لذلك ليس من المدهش أن يؤدى العامل مع زملاء العمل كأصدقاء ودودين ومتساندين في زيادة الرضا المهني..

هذا وبعد سلوك الرئيس في العمل محدداً كبيراً للرضا، وبصفة عامة، فقد كشفت الدراسات عن أن رضا العاملين يزداد عندما يكون المشرف المباشر متفهماً ودوداً وصديقاً يطرى ويمدح الأداء الحسن، ويستمع لآراء العاملين ويظهر الاهتمام الشخصي بمرؤسية.

الصحة النفسية والرضا المهني:

ليس من شك أن الصحة النفسية ذات صلة وثيقة بالرضا المهني أي بكفاية العمل الإنتاجية وعلاقاته الاجتماعية في مضمار العمل.. والصحة النفسية ماهى إلا مجرد خلوا الفرد من الأعراض الشاذة بجانب أنها تتميز بعلاقات إيجابية مع الآخرين..

إن توفير الصحة للعمال لا يحقق الفوائد الاقتصادية للمؤسسات فحسب وإنما يعود بالفائدة على تحسين العلاقات والجو الاجتماعي السائد بين العمال، وتكوين شخصيات صالحة متعاونة تثق بنفسها ثقة عميقة وتنعم بالسعادة والرضا، وتكون على استعداد دائم للتفاهم والتضحية في سبيل رفع شأن المجتمع..

والاختيار غير الموفق للمهنة له أثر سيئ كبير على الصحة النفسية للفرد، فقد يختار الإنسان عملاً أو مهنة لا تثير حماسه أو اهتمامه ولا تشبع حاجاته ورغباته، ولا تتفق مع قدراته واستعداداته، فيؤدى كل ذلك إلى ضعف إنتاجه من جهة والى شعور بالضيق والاضطرابات من جهة أخرى.. وقد يحدث نتيجة لذلك أن يتعرض الفرد إلى الأخطار أو ارتكاب الأخطاء، وربما يقوم كذلك بإسقاط مشاكله على غيره من زملاء العمل أو أفراد الأسرة كمجال للتنفيس عن انفعالاته، وقد ينحرف أو يعتدي أو تسوء معاملته وقد ينتهي الأمر بتركه العمل أو فصله، فيشعر بالفشل والضيق، وهنا يفقد اتزانه النفسي، والمقصود بالصحة النفسية:

١- خلو الجسم من الأمراض بوجه عام وعلى الخصوص الجهاز العصبي والجهاز الغددي.

٢- خلو الشخصية من الصراعات النفسية المستمرة الشعورية واللاشعورية.

٣- عدالة الظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد وعدم غلوها في وسائل الكبح والحرمان..

٤- قدرة الفرد على الإنتاج المعقول في حدود ذكائه وحيويته المعتادة وكثيراً ما يكون الكسل والجلوس والخمول دلائل على شخصيات هدتها الصراعات واستنفذ الكبت حيويتها..

٥- القدرة على عقد صلات راضية مرضية تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار، وتخلو من العدوان والشك وعدم الاعتماد المسرف على الغير أو عدم الاكتراث لمشاعرهم.

الفصل الرابع

حاجات الإنسان وعلاقاتها بالصحة النفسية

أولاً: تعريف الحاجة: Need

الحاجة " هي الافتقار إلى شئ ما إذا وجد تحقق الإشباع والرضا للكائن الحي " والحاجة شيء ضروري إما لاستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية) أو للحياة بأسلوب أفضل، ولاشك أن فهم حاجات الفرد، وطرق إشباعها تضيف إلى قدرتنا على مساعدته للوصول إلى أفضل مستوى للنمو

النفسي والعقلي والتوافق النفسي والصحة النفسية، حيث تتوقف كثير من خصائص الشخصية على حاجات الفرد، ومدى إشباع هذه الحاجات.

ثانياً: تعريف الدافع Drive

هو مفهوم فرضى يدل على حالة جسمية أو نفسية داخلية ملحة تنشأ من وجود نقص معين أو حاجة ما من شأنها أن تدفع الفرد وتوجهه إلى أهداف معينة من شأنها أن تسد هذا النقص أو هذه الحاجة، مما يؤدى إلى عودة الفرد إلى حالة الاتزان الداخلي "

ويمكن أن نفرق بين نوعين من الدوافع برغم تعدد الدوافع التي تتعدد بتعدد السلوك كالآتي:

١- دوافع أولية أو فطرية:Primary Drives

وهى التي يولد بها الفرد حتى تشبع حاجاته الأساسية كالدافع إلى الطعام، والدافع للراحة أو الدافع إلى الجنس لبقاء النوع وهذه الدوافع هي فطرية لبقاء حياة الكائن الحي.

٢- دوافع ثانوية أو مكتسبة: Secondary Drives

وهى التي تضبط سلوكنا الاجتماعي، وهى مكتسبة أو متعلمة وهناك نوعان من الدوافع الثانوية وهى:

أ- الدوافع الاجتماعية: ويشبعها ولو جزئياً أشخاص آخرون. ومن أمثلة الدوافع الاجتماعية الميل إلى الاجتماع وتأكيد الذات والميل إلى السيطرة.

ب- دوافع ذاتية (شخصية): ومن أمثلتها الدافع إلى النجاح، والدافع إلى الاستغلال، والدافع إلى التملك، والدافع إلى الانتماء.

ثالثا: تصنيف الحاجات:

من الصعب حصر وتعداد حاجات الإنسان نظراً لكثرتها، غير أنه يمكن تصنيفها إلى حاجات عضوية، وحاجات غير عضوية ومن الجدير بالذكر أن حاجات الإنسان متشابكة ومتداخلة، ولذا فالحاجات العضوية مرتبطة بالحاجات غير العضوية.

الحاجات العضوية الأساسية Basic Organic Needs

الحاجات العضوية هي حاجات فطرية، توجد عند جميع الأفراد من البشر، ومن شأن إشباع هذه الحاجات الإبقاء على الكائن الحي واستمرار حياته. والحاجات الفسيولوجية هي أكثر الحاجات فاعلية بالنسبة للفرد وتؤثر على سلوكه " فعندما لا تشبع إحدى الحاجات الفسيولوجية فإن الكائن الحي يميل إلى الخضوع إلى سيطرة الحاجة بدرجة تخبو معها أية حاجة أخرى، وتختفي من تفكيره حتى يشبع الحاجة الفسيولوجية.

ومن أهم هذه الحاجات، الحاجة إلى الطعام، الحاجة إلى النوم والراحة، والحاجة إلى الإخراج والحاجة إلى الجنس، وترتبط هذه الحاجات ارتباطا وثيقاً بالصحة النفسية.

١- الحاجة إلى الطعام: Need For Food.

تعتبر الحاجة إلى الطعام حاجة فطرية عند الناس في كل زمان ومكان، تنشأ عن نقص المواد الغذائية في الدم، فتتقلص جدران المعدة ويختل التوازن الداخلي، ويشعر الإنسان بدافع الجوع، وينشط في البحث عن الطعام حتى يتناوله ويشبع.

والبحث عن الطعام وتناوله استجابات متعلمة، تختلف من مجتمع إلى آخر، بحسب القيم والعادات والتقاليد السائدة في كل منها. فكل مجتمع يعلم أبناءه الأطعمة التي يأكلونها، ويبين لهم كيف يتناولونها وأين ومتى يأكلونها، ويدربهم على الآداب التي يلتزمون بها في طلب وتناول الطعام، فالمجتمعات الإسلامية، تعلم أبناءها أن يأكلوا اللحوم الحلال التي ذكر اسم الله عليها ولا يأكلون لحوم الميتة والدم ولحم الخنزير، والمجتمعات الصينية تعلم أبناءها تناول الطعام بالعصا، بينما تعلم المجتمعات الأوربية تناوله بالمعلقة والشوكة والسكين.

كما أن إشباع الحاجة إلى الطعام وكيفية إشباعها ضروريان للإنسان في جميع مراحل حياته، ولهما تأثير كبير على صحته الجسمية والنفسية.

فالشخص الذي يستطيع إشباع هذه الحاجة بالقدر الكافي – كماً ونوعاً – وبالأسلوب الذي يرضيه ويرضى مجتمعه، ينمو جسمياً ونفسياً نمواً سوياً، ويتمتع بصحة جسمية ونفسية جيدة،

أما الشخص الذي يعجز عن إشباع حاجاته إلى الطعام، فسوف يعانى من أمراض سوء التغذية والبلاجرا، ويتأزم نفسياً، وينخفض طموحه، ويضطرب تفكيره وسلوكه.

كما تؤثر الطريقة التي تتبعها الأمهات في تغذية أطفالهن على صحتهم النفسية، فالأم التي تشعر طفلها بعطفها وحنانها، وتحمله وتناغيه أثناء الرضاعة، تشعره بالأمن، فتزداد شهيتة للطعام، وتزداد حيويته ونشاطه، ويقبل على الناس، ويثق فيهم، وكل ذلك من علامات الصحة النفسية.

كما يجب أيضاً من وجهة نظر الصحة النفسية أن يخضع الإنسان إشباع حاجته إلى الطعام لإرادته، فيسيطر على دافع الجوع ويأكل بحكمة وعقل، لأن أمراض الشراهة والنهم لا تقل خطورة عن أمراض الحرمان من الطعام كما يجب على الإنسان أن يدرب نفسه على امتلاك ناصية " دافع الجوع " بالصوم عن الطعام بإرادته حتى تقوى عزيمته.

٢- الحاجة إلى النشاط والراحة: Need For Activity and rest.

تعتبر الحاجة إلى النشاط والراحة من الحاجات الأساسية، التي يحتاج الإنسان لإشباعها في جميع مراحل حياته، وتتأثر صحته النفسية والجسمية بمقدار وكيفية إشباعها فعندما يعمل الشخص ويبذل جهداً في نشاطاته تحدث تغيرات بيولوجيه وبيوكيميائية في أنسجة جسمه وعضلاته، فيشعر بالحاجة إلى الراحة، فإذا حصل عليها عاد إليه اتزانه الداخلي، واسترد طاقاته، وتجددت حيويته، وشعر بالحاجة إلى النشاط من جديد.

ويعتبر النوم استجابة فطرية لإشباع الحاجة إلى النوم، لا يستطيع الإنسان ولا الحيوانات الراقية الاستغناء عنها، فقد أظهرت الدراسات أن قدرات الإنسان الذهنية تتدهور – خاصة التذكر وتركيز الانتباه والتفكير – ويختل

تآزره الحركي والعضلي إذا منع من النوم لمدة (٥٠) ساعة.

كما وجد أن الحرمان من النوم يؤدى إلى اضطرابات انفعالية حادة، ونقص في الإدراك الحسي واضطرابات في موجات ألفا الصادرة من رسام المخ الكهربائي (E.C.G.) وضعف الإثارة والتيقظ.

وتختلف الحاجة إلى النوم من شخص إلى آخر بحسب السن والحالة الصحية والمزاجية، فالأطفال يحتاجون إلى النوم مدة أطول من الراشدين والمرضى يحتاجون إلى النوم مدة أطول من الأصحاء، وقد أظهرت لعض الدراسات أن الإنسان ينام يومياً من (١٨-٢٠) ساعة في مرحلة الرضاعة، ومن (١٠-١٤) ساعة في مرحلة ما قبل المدرسة، ومن (١٠-١٢) ساعة في مرحلة الابتدائي، ومن (٩-١١) ساعة في المتوسط أو الإعدادي، ومن (٧-١٠) ساعات في الثانوي، ومن (٦-٩) ساعات في مرحلة الحياة التالية.

٢- الحاجة إلى الإخراج: Need for elimination.

تعتبر من الحاجات العضوية الهامة في حياة الإنسان في جميع مراحل حياته، وتنشأ من تراكم الفضلات في الأمعاء الغليظة، وتجمع الماء في المثانة، مما يؤدى إلى عدم الاتزان والتوتر اللذين يدفعان إلى طلب إخراج هذه الفضلات والتخلص منها.

وهناك العديد من الدراسات التي أجريت على الأطفال الذين تأخروا في ضبط وظائف المثانة وأثبتت أن لديهم علامات اضطرابات الشخصية واحتقار ألذات والخوف من اللعب النشط كما أن علاقاتهم مع والديهم تتسم بعدم التوافق.

كذلك تؤثر عمليات الإخراج على الصحة النفسية وتتأثر بها عند المراهقين والراشدين وكبار السن، فبعض حالات الإمساك والإسهال المزمنة ترجع إلى وهن الصحة النفسية، وقد يؤدى الإمساك والإسهال المزمنان إلى ضعف الصحة النفسية بسبب ما يتبعهما من توتر وقلق وصراع.

٤- الحاجة إلى الجنس:

يظهر الدافع والحاجة إلى الجنس بعد البلوغ مباشرة، وبالرغم من أن الحاجة الجنسية فطرية عند الإنسان، إلا أن إشباعها يتم بسلوك متعلم يختلف من مجتمع إلى لآخر، ومن زمان إلى آخر، فكل مجتمع يعلم أبناءه متى " وأين وكيف يشبعون حاجاتهم الجنسية، ويحرص الآباء والمربون من خلال عملية التنشئة على اكتساب أبنائهم السلوك المقبول لإشباع هذه الحاجة، حتى يعيشوا في سلام ووئام مع أنفسهم ومع المجتمع.

والسلوك الجنسي المقبول – من وجهة نظر الصحة النفسية– يؤدى إلى:

١- الشعور بالمتعة الجنسية.

٢- الشعور بالأمن والطمأنينة بين الذكر والأنثى.

٣- إشباع عاطفة الأمومة والأبوة بإنجاب الأطفال.

ويتم تحقيق هذه الأهداف عندما تشبع الحاجة الجنسية عن طريق الزواج الذي شرعه الله، ففيه تتحقق المتعة الجنسية، وتكون الأسرة التي يشعر فيها كل من الزوجين بالأمن والطمأنينة، وينجبان الأطفال ويستمتعان بتربيتهم.

وقد تتساهل مجتمعات أخرى في إشباع هذه الحاجة بدون زواج وفى أي وقت وفى أي مكان، كما يحدث في بعض المجتمعات الغربية، مما يؤدى إلى العزوف عن الزواج الشرعي وتكوين الأسرة، التي هي الأساس في البناء الاجتماعي ومصدر الصحة النفسية لأفراد المجتمع.

وذلك يشجع على انتشار الجنسية المثلية والاعتداء على المحارم والأطفال، وارتفاع معدلات الانتحار والإجرام والاضطرابات النفسية، مما يؤثر على الصحة النفسية لديهم.

ثانياً: الحاجات غير العضوية:

ونقصد بها الحاجات التي ليس لها أي أساس فسيولوجي أو بيولوجى معروف، وربما تكون مكتسبة يتعلمها الإنسان من البيئة التي يقطن بها، حيث أن كل مجتمع ينمى في أبنائه مجموعة من الحاجات التي يظن أنها ضرورية للنمو النفسي والنضج الاجتماعي لديهم والتوافق مع المجتمع،

وتختلف هذه الحاجات في طريقة إشباعها وطبيعتها من مجتمع إلى لآخر. ويمكن تقسيم هذه الحاجة إلى نوعين:

أ- حاجات نفسية: .Psychological Needs

وهى ذات صيغة نفسية هدفها حماية الذات واثبات القدرات وتنميتها والاعتماد على النفس ومن أهمها:

١- الحاجة إلى الشعور بالأمن :The Need to Feel Security

حيث أن إشباع الحاجة إلى الأمن ضرورية من أجل النمو النفسي السليم. ويتحقق أمن الإنسان وطمأنينته في مرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة إذا عاملة والده ومدرسوه – وغيرهم من الراشدين المهتمين في حياته – بمودة ومحبة واحترام، وساعدوه على إشباع حاجاته، وشعر بتقبلهم له، ورضاهم عنه.

كما يشعر المراهق بالأمن إذا تمت عمليات البلوغ الفسيولوجية والبيولوجية بسلام، وشعر بالتقبل من والديه ومدرسية وزملائه، وفهم ذاته، وأثبت كفاءته في الدراسة أو العمل أو أي نشاط آخر، وحصل على احتياجاته من والديه، وشعر باحترامها لاستقلاليته، وتقدير هما لرأيه.

كذلك يشعر الراشد بالأمن والطمأنينة عندما يحصل على العمل المناسب، ويشعر بتقدير رؤسائه وزملائه، ويتزوج الزوجة الصالحة، وينجب الذرية النافعة ويجد المسكن المناسب، والصحبة الطيبة، ويأمن على نفسه وعرضه وماله، ويشعر باحترام الدولة لحريته، وعدالتها في تطبيق القوانين، ومساواتها بين الجميع في الحقوق والواجبات.

بينما يجد الإنسان أمنه في مرحلة الشيخوخة في سلامة جسمه، واستمرار قدرته على العطاء في الحياة وفى بر أبنائه وأحفاده له، وفى تقديرهم واحترامهم لرأيه، وفى كفاية معاشه أو دخله.

ويختلف تأثير الحرمان من الأمن على الصحة النفسية من شخص لآخر ومن مرحلة عمرية إلى أخرى، وبصفة عامة إذا حدث الحرمان في مرحلة

الرشد فإن تأثيره السيئ قد يكون مؤقتاً، يزول بزوال أسبابه، وتوفرا لأمن. وقد لا يؤثر على الصحة النفسية إذا استطاع الشخص تغيير مطالب أمنه، ولم يشعر بقلق الحرمان.

٢- الحاجة إلى حب الاستطلاع The Need to Satisfy Curiosity

يعبر الأطفال الكبار والمراهقون والراشدون عن هذه الحاجة بالرغبة في القراءة والإطلاع والمناقشات، والرحلات لاستكشاف الأماكن الجديدة والقيام بالأعمال الصعبة، وتحدى المخاطر، وإجراء التجارب وفك الأشياء وتركيبها.

ويعتبر إشباع الحاجة إلى البحث والاستطلاع ضرورياً للصحة النفسية في جميع مراحل العمر، وفى الطفولة بصفة خاصة فهي تساعد على تنمية الذكاء والقدرات الإبداعية والثقة بالنفس والنضج الاجتماعي والمثابرة والتفوق في التحصيل الدراسي، وتؤدى إلى التوافق الحسي؛ أما عدم إشباعها لدى الطفل بعدم الإجابة على أسئلته أو تحقيره عليها أو التذمر من كثرتها أو بمعاقبته على نشاطاته الاستكشافية، فيضعف حبه للاستطلاع ويجعله يكف عن البحث والاستكشاف والاستفسار.

٣- الحاجة إلى الإنجاز :The Need For achievement

الحاجة إلى الإنجاز مفهوم فرضي يدل على حالة نفسية داخلية، تدفع الفرد إلى النشاط والعمل والإنجاز، لتدريب المهارات وتنمية القدرات، واكتساب الخبرات، وتحقيق النجاح والتفوق، والشعور بالكفاءة والحصول على تقدير الآخرين وتقبلهم.

ويختلف التعبير عن الحاجة للإنجاز عند الشخص بحسب مراحل نموه النفسي كالاتى:

تبدأ هذه الحاجة في الظهور في حياة الطفل في السنتين الأوليتين بمحاولات الطفل الجاهدة في أن يقف ويمشى، وفى بنائه المتأنى للأبراج من مكعبات

الخشب، ومن إصراره على أن يقوم بتغذية نفسه.
وفى الطفولة المتأخرة والمراهقة يعبر الشخص عن حاجاته للإنجاز بالرغبة في التحصيل، وإنجاز الواجبات المدرسية، وتنفيذ مشاريع التربية الفنية والعملية، والإقبال على الأنشطة التي تنمى المهارات والخبرات والقدرات والرغبة في المنافسة والتفوق، وتحمل المسئولية واتخاذ القرارات،
في حين يعبر الشخص عن هذه الحاجة في الرشد بالنجاح في العمل والتفوق في أدائه، والابتكار فيه وفى تحمل المسئوليات وإنجاز الواجبات والأنشطة النافعة.

والحاجة إلى الإنجاز – مثل حب الاستطلاع – من الحاجات المكتسبة، التي تنمو بالإشباع، وتضعف بالحرمان، فالطفل الذي يشجعه والده ومدرسوه على الإنجاز، تنمو عنده الدافعية لتحقيق النجاح في المراهقة والرشد، فيقبل على التحصيل الدراسي وعلى إنجاز الأعمال الصعبة، التي تتطلب مهارة عالية وتحدياً، ومثابرة من أجل النجاح، ولا يستسلم للفشل بسهوله، ويسعى إلى التفوق باستمرار، مما يجعله ناجحاً في دراسته، مجداً في عمله.
أما الطفل الذي لا يشجعه والده ومدرسوه على الإنجاز، فتضعف رغبته في التحصيل الدراسي، وتنمو عنده في المراهقة والرشد الدافعية لتجنب الفشل مما يجعله يتجنب الإقدام خوفاً من الفشل، وتثبط همته بسرعة، ويستسلم للفشل ليأسه من النجاح، ويقبل على الأعمال السهلة التي يضمن النجاح في أدائها، ويرفض التجديد والإبداع، ويبتعد عن الأعمال التي تتطلب مهارة أو جهداً، وينسحب من المنافسات والتحديات، لاعتقاده في عدم قدرته على التفوق، ويلجأ إلى الحيل النفسية الدفاعية لتبرير فشله، وعجزه عن النجاح والتفوق.

فإشباع الحاجة للإنجاز بالإضافة إلى أنه ينمى الدافعية لتحقيق النجاح، فإنه يساعد أيضاً على تنمية الثقة بالنفس وبالآخرين، والشعور بالكفاءة والاعتماد على النفس، والتفوق في المدرسة، والنجاح في العمل، فيدرك الشخص

تقدير الآخرين واحترامهم ويتوافق توافقاً حسناً مع نفسه ومع المجتمع.

٤- الحاجة إلى الاعتماد على النفس:.The Need For independence

ويشار إلى هذه الحاجة على أنها " مفهوم فرضي يدل على حالة نفسية داخلية تدفع الشخص إلى عمل ما يثبت أنه شخصية مستقلة، لها كيانها وخصائصها التي تميزها عن غيرها، ولها القدرة على اتخاذ القرارات وتحمل المسئولية والتأثير في البيئة التي يعيش فيها ".

ولا نعنى بالاعتماد على النفس، الاستغناء عن الآخرين، وذلك لأن الإنسان مهما أوتى من قوة لا يستطيع الاستغناء عن الآخرين، بل يعتمد عليهم في إشباع العديد من الحاجات وكذلك يعتمد عليه الآخرين في إشباع الكثير من حاجاتهم ولذا فالاعتماد المتبادل interdependency بين الناس ضروري لاستمرار الحياة الاجتماعية، ويؤدى إلى التعاون والمحبة، والاعتماد على النفس هو عكس الاتكالية التي ترفضها الصحة النفسية، والتي تنتج عن الحرمان من إشباع الحاجة للاستقلال في الطفولة والمراهقة، فهي (الاتكالية) صفة مرضية، تظهر في الاعتماد الزائد على الآخرين، وعجز الشخص عن تصريف أموره بنفسه، وإعطائه الآخرين حق اتخاذ القرارات نيابة عنه، لشعوره بعدم الكفاءة، وخوفه من تحمل المسئولية، مما يجعله شخصا غير ناضج ويسوء توافقه النفسي.

ب – حاجات اجتماعية: .Social Needs

وهى ذات صبغة اجتماعية، هدفها ربط الإنسان بغيره عن طريق الحب والتقدير والانتماء ومن أهمها:

١- الحاجة إلى الحب: The Need For love

يحتاج الإنسان إلى الحب المتبادل، حيث يحتاج إلى أن يحب ويحب، وذلك من أجل نمو الشخصية السوية، حيث أن الفرد لابد أن يوجد في مجتمع يحبه ويبادله الحب حتى يعيش سعيداً أمناً، لأن فاقد الحب لا يعطيه، وبالتالي يكون عرضه للانحرافات النفسية واختلال الصحة النفسية.

وتختلف صور هذا الحب عند الفرد، واختلاف المراحل العمرية التي يمر بها. والحب ضرورة وحاجة هامة في حياة الفرد، فإذا أحس الفرد بحب الآخرين له أحبهم وبادلهم الحب، وانتشرت المودة والرحمة بينهم والتعاون والاحترام المتبادل، واحترام الفرد لنفسه نظراً لاحترام الآخرين له، والشعور بالمسئولية وهذه عوامل هامة في التفاعل الاجتماعي بين أفراد المجتمع وهذه علامات دالة على الصحة النفسية السوية للفرد والمجتمع، أما إذا لم يشعر الفرد بحب الآخرين له، لم يشعر تجاههم بالحب، والعكس صحيح إذا لم يبادله الآخرين الحب، فقد حبه لنفسه وتقديره لها الذي يستمده من حب الآخرين له، وبالتالي أصبح شخصا إنطوائيا، ومنسحبا وعدوانيا تجاه الآخرين وهذه علامات تدل على سوء الصحة النفسية لهذا الشخص.

٢- الحاجة إلى الاعتراف والتقدير: .Need For Recognition

يقوم الإنسان بالعديد من النشاطات والمهام طلباً للتقدير الذاتي من الآخرين، والثناء على ما قام به من مهام.

ويختلف هذا التقدير والذي يبدأ بكلمة شكر أو تشجيع أو نظرة إعجاب، أو عبارة ثناء ومديح من الناس المهتمين في حياته، حتى يشعر بالتقدير لما فعله من مهام، ويعترفون بتفوقه.

وتشترك الحاجة إلى تقدير الآخرين مع الحاجة إلى الحب في جعل الشخص يشعر بالأمن، وبأنه مرغوب فيه، لكنها تختلف عنها في أن إشباع الحاجة إلى التقدير يحقق له مكانة اجتماعية طيبة، وسمعة حسنة في الجماعة التي ينتمي إليها، أما إشباع الحاجة للحب، فيحقق له الشعور بعطف وحنان ومودة الآخرين وبالتالي يتمتع بقدر وافر من الصحة النفسية.

أما حرمان الشخص من تقدير الآخرين فيشعره بعدم التقبل والدونية، ويحط من قدر نفسه، ويعيش على هامش الحياة في الجماعة، ولا يشعر بالأمن معها، وتضطرب علاقته بنفسه وبغيره، وقد ينطوي على نفسه، ويستغرق في تقدير الجماعة واحترامها كأن ينضم الفتى (أو الفتاة) بعد أن يترك

مدرسته وأسرته إلى إحدى الجماعات المنحرفة التي يجد عندها التقدير والاحترام، ويحصل على مكانة اجتماعية فيها.

٣- الحاجة إلى الانتماء: Need For Belonging

تعتبر من الحاجات الضرورية للفرد، فالفرد لكي يشعر بالأمن والتقبل والمكانة الاجتماعية لابد أن ينتمي إلى جماعة أو بعض الجماعات كجماعة الأسرة وجماعة الأصدقاء، وجماعة زملاء العمل. وتشبع هذه الحاجة وتختلف صور إشباعها أيضاً باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها الفرد، ففي الطفولة يحتاج الطفل إلى الانتماء إلى الأسرة والارتباط بالوالدين، وفى المراهقة يحتاج إلى الارتباط بالأسرة وجماعة المدرسة والأقران في المدرسة والنادي (الشلة)، وفى الرشد يحتاج إلى الارتباط بشريك الحياة من الجنس الآخر، وصحبة الزملاء والأسرة وجماعة العمل وفى الشيخوخة إلى صحبة الأبناء والأصحاب والأصدقاء.

وتختلف درجة تأثير هذه الجماعات باختلاف المراحل العمرية حيث يتأثر الأطفال بالأسرة أكثر في فترة الطفولة، ويتأثر الفرد أكثر بجماعة الأقران في المراهقة، وفى الرشد يتأثر الفرد أكثر بشريك الحياة وتعتبر الحاجة إلى الانتماء والصحبة من أهم عوامل تماسك المجتمع وسلامة أفراده، وترابط جماعاته، لأن الشخص الذي يشعر بالانتماء إلى جماعة يحبها، ويعتبرها امتدادا لنفسه، فيتوحد معها وينصاع لمعاييرها، ويدافع ويعمل من أجل تحقيق أهدافها، ويعتز بانتمائه إليها، ويتبنى قيمها وتقاليدها وعاداتها.

كما أن الفرد يتأثر بالجماعة التي ينتمي إليها، في كل مرحلة عمرية من مراحل حياته، فإذا كانت الجماعة صالحة، صلح الفرد وبالتالي المجتمع، حيث أنها سوف تساعده في بناء شخصيته بطريقة سليمة، وتساعده على التوافق الجيد مع الآخرين ومع المجتمع، أما إذا كانت الجماعة غير صالحة فإن ذلك يؤثر على شخصيته بالسلب وسوء التوافق.

وقد يلجأ الفرد إلى الجماعات الفاسدة أو غير الصالحة عندما لا يستطيع

الانتماء إلى جماعة صالحة – وذلك لإشباع حاجته إلى الانتماء والصحبة، وبالتالي يتبنى قيمها وعاداتها وسلوكها، فيسوء توافقه مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع.

٤- الحاجة إلى الدين: Need For Religion.

لقد أيدت الدراسات الأنثروبولوجية وعلم الأديان أن الحاجة إلى الدين موجودة عند جميع الناس في كل العصور، وفى جميع المجتمعات، فالإنسان منذ القدم وهو يبحث عن إله يعبده، ويتوسل إليه، يعتقد أنه خالق كل شي، غير أن طريقة العبادة اختلفت من زمان إلى زمان، ومن مكان إلى مكان، تبعاً لمستوى ودرجة تطوره الثقافي، وحسب ما جاء من الهدف على أيدي الرسل. ويرى علماء النفس أن الحاجة إلى الدين حاجة ملحة نامية ترسخ لدى الطفل من خلال التربية وعملية التنشئة الاجتماعية في الأسرة أولاً، ثم المدرسة ثانياً ثم زملائه ورفاقه ثالثاً فإذا نشأ الطفل في أسرة صالحة متدينة، ويلمس في سلوك والديه ومدرسيه وزملائه التدين، وحب الله، وحب الخير، ويجد من يفقهه في الدين فإن الحاجة إلى التدين لديه تنمو، ويقبل على العبادات، ويلتزم بالصلاة والصوم وكل الفرائض، ويتعامل مع الآخرين بما يرضى ربه وضميره ويصبح شخصاً مؤمناً، ولقد أثبتت العديد من الدراسات أن الشخص قريب من الله، يعيش في سلام مع نفسه ومع الآخريين، راضى عن ما يحدث له، متفائل للمستقبل، على علاقة طيبة بمن حوله، يحب نفسه ويحبه الآخرين لأنه يحب لهم ما يحبه لنفسه عملاً بقول الرسول " لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه " وهذا كله من شأنه أن يجعله متمتعا بقدر كبير من الصحة النفسية والتوافق الجيد مع نفسه ومع الآخرين.

أما إذا نشأ الفرد في أسرة فاسدة مستهترة بتعاليم دينها وغير مبالية بالعبادات، ويتعلم على أيدي مدرسين غير مبالين بذلك أيضاً، ويصاحب أصدقاء السوء ممن لا يهتمون بآداب دينهم وتقاليده وتعاليمه فإن حاجته إلى

التدين والدين تضعف، ويقل اهتمامه بعبادات دينه والمعاملات الإسلامية، والعلاقات التي تقوم على إرضاء الله سبحانه وتعالى، وهذا كله يجعله غير راض عن حياته، وعن عطايا الله له وبالتالي يسوء توافقه.

وتختلف أهداف إشباع الحاجة إلى الدين من شخص إلى آخر بحسب مدى الشعور بهذه الحاجة عند كل منهما وظروفهما الاجتماعية، فقد يشبع شخص حاجته إلى الدين بعبادة الله، ويدرك أنه خلق من أجل هذه العبادة ويمتثل لقوله تعالى: " وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون ". ويقبل على الله في السراء والضراء، ويطيعه في السر والعلن، وبذلك يكون إيمانه قوياً، وتدينه حقيقياً، وهو تدين حق نابع من داخل الفرد.

وقد يشبع شخص آخر حاجته إلى الدين بعبادة الله، كوسيلة لتحقيق الأمن والطمأنينة، فيلجأ إليه في الضراء، وينصرف عنه في السراء، وقد يعبد الله كوسيلة لتحقيق مركز في الأسرة أو المجتمع، فيكون سلوكه الديني رياء وتظاهر، فيقبل على الله في العلن، ويبتعد عنه في السر. ويسمى هذا السلوك بالتدين الظاهري Extrinsic religion. وينادى علماء النفس والطب النفسي، والصحة النفسية بضرورة تنمية الحاجة إلى الدين، وإشباعها بالتدين الحقيقي للوقاية من الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية، فالإيمان بالله يبعث في النفس طمأنينة وقوة، وراحة ورضا، وتوكلاً، فتشفى من الآلام، وتواجه الصعاب بثقة، لأن الشخص المؤمن يعلم أن الله معه، يستجيب له إذا دعاه. ولذا أشار العديد من الباحثين إلى ضرورة وجود رجل الدين ضمن فريق العلاج النفسي.

الفصل الخامس

السلوك الإنساني للمتعاملين في مجال السياحة والفنادق

لا شك أن الجانب النفسي له أثره الفعال على الصحة العامة للأفراد حيث أنه يمثل عاملاَ هاماَ من العوامل التي تزيل الشعور بالضيق أو التعب والإرهاق من مواقف معينة قد يتعرض لها النزيل، فكثير من المشاكل العادية والتي تصادف السائح في أحد جوانب عملية صناعة السياحة سواء من حيث الانتقال أو الضيافة أو الخلل في أحد بنود البرنامج يمكن معالجة أثارها نفسياَ بشيء من اللباقة وسرعة البديهة والمرونة في التحول السريع لبدائل تلفت نظر السائح من المشكلة الأساسية ولا تشعره بالملل.

كذلك فن التعامل مع السائح وفهم جوانبه النفسية ودوافعه وانطباعاته في

المواقف المختلفة، لها أثرها ومعكوسها على الفرد بل وربما تنعكس على مجموعة الأفراد.

وعلى هذا فلا بد أن ينصب العاملون في مجال السياحة بالعديد من الصفات والخصائص أوجزها **الأستاذ الدكتور/ محمد شفيق** في كتابة السلوك الإنساني ومهارات التعامل في النقاط التالية:

الخصائص النفسية والاجتماعية الواجب توافرها في العاملين في مجال السياحة:

١- الولاء والانتماء لمصر والاعتزاز بالوطن.

٢- حسن الخلق والتمسك بالقيم العالية.

٣- القدوة الحسنة والمثل الأعلى.

٤- التفاعل الاجتماعي والقدرة على التكيف مع الآخرين.

٥- الثقافة العالية وسعة الإطلاع والرغبة في المعرفة ومتابعة التطورات.

٦- الاتزان الانفعالي في التعامل.

٧- الذكاء وحسن التصرف.

٨- الجاذبية واللباقة والقدرة على التعبير والخطابة ونقل الأفكار.

٩- قوة الشخصية والقدرة على التأثير والسيطرة.

١٠- النزاهة والأمانة والسمعة الطيبة والكبرياء العالي.

١١- تحمل المسئولية.

١٢- إنكار الذات والإخلاص في العمل والتفاني في الأداء.

١٣- فهم فنون العمل ودقائق تفاصيله.

١٤- القدرة على تحقيق الاتصال الداخلي والخارجي.

١٥- التمثيل المشرف للمجتمع والمؤسسة.

١٦- القدرة على كسب ثقة الآخرين وتقديرهم واحترامهم.

١٧- القدرة على تحقيق الأهداف المقترحة بهم.

١٨- المثابرة والفعالية العالية.

١٩- المرح وخفة الظل والقبول لدى الآخرين.

٢٠- القدرة اللغوية العالية.

٢١- القدرة على التنسيق والتخطيط والتنظيم الجيد.

٢٢- خصوبة الخيال وبعد النظر.

٢٣- القدرة على التقدير السليم للأمور والتحليل الموضوعي.

٢٤- المظهر الجيد والجاذبية وسلامة البنيان والمستوى الاجتماعي المناسب.

٢٥- التواضع مع الآخرين مع الاحترام الشديد للذات.

٢٦- القدرة على اتخاذ القرار السليم واصدار التعليمات المناسبة في الوقت المناسب.

٢٧- الحماس والإيجابية والمباد أه والنشاط.

٢٨- إنكار الذات والعمل في صمت.

٢٩- مراعاة التطبيق الدقيق لقواعد الأمن.

٣٠- الإلمام بالقوانين واللوائح الإدارية.

٣١- الحسم والحزم وسرعة البت في الأمور.

٣٢- موضوعية الحكم وواقعية النظرة.

٣٣- الإلمام بخصائص المجتمع وبياناته الأساسية ومشكلاته الرئيسية.

٣٤- الصبر والعزيمة والتصميم على تحقيق الهدف.

٣٥- الروح المعنوية العالية والتفاؤل الدائم.

٣٦- البشاشة والابتسامة وحسن الخلق.

٣٧- الالتزام والتحلي بالانضباط العالي والنظام الدقيق.

٣٨- الفطنة ورجاحة الفكر ويقظة العقل والقدرة على التركيز.

٣٩- القدرة على مواجهة الشدائد والمواقف المتغيرة.

٤٠- الثقة في النفس والحفاظ على الكرامة.

٤١- الحساسية ومراعاة ظروف الآخرين.
٤٢- الكرم ومراعاة الذوق الرفيع وحسن المعاملة.
٤٣- حب الوطن والغيرة عليه.
٤٤- الاعتزاز بالوطن وتعظيم رموزه التاريخية.

المصادر

المصادر العربية

صابر محمد أبو زيد:
التلوث الغذائي
التغذية والصحة – نشرة دورية غذائية متخصصة
العدد السابع والثلاثون
وزارة الصحة– الرياض – المملكة العربية السعودية
عمرو عبد الرحمن:
الأحياء الدقيقة وفساد الأغذية
مكتبة المعارف الحديثة
عمرو عبد الرحمن:
التسمم الغذائي البكتيري

مكتبة المعارف الحديثة

مجدي علام:

الحافظة الصحفية حول تلوث الهواء

نشرات وزارة الدولة لشئون البيئة

محمد عبد الله أحمد سراج:

الموجز المصور في مبادئ الإسعافات الأولية

مطبعة سفير – الرياض

محمد نبهان سو يلم:

التلوث البيئي وسبل مواجهته

الهيئة المصرية العامة للغذاء

المصادر الأجنبية:

Black, J.S. (2001): serve up safe summertime foods Thriveonline. Com

DBMD (1998): Foodborne infections File://D/foodborneinfectious

Gichy, R.F. (1989): Sanitation mangement. The Educational Institute of the American Hotel and Motel Association.

Khalil, J.F. (1994): Community medicine. Fac. Med. Cairo Univ.

Oblinger, J.L. (1988): Bacteria associated with food born diseases. IFT Scientific status Summary. Food Tech. 42(4).

Ryser, E.T. and Marth, E.H. (1989): New food-born pathogens of public health significance. J. Am. Dietetic Assoc. 89, 948-954.

USDA (1989): Food safety inspection service. A margin of

safety Education. Govt. Printing office, Washington, D.C.

USDA (1998): Food safety in kitchen. Haccp Approach File:///D/haccpkit.